SERIE GENERALE

Spediz. abb. post. - art. 1, comma 1
Legge 27-02-2004, n. 46 - Filiale di Roma

Anno 161° - Numero 28

GAZZETTA UFFICIALE

DELLA REPUBBLICA ITALIANA

PARTE PRIMA **Roma - Martedì, 4 febbraio 2020** SI PUBBLICA TUTTI I GIORNI NON FESTIVI

DIREZIONE E REDAZIONE PRESSO IL MINISTERO DELLA GIUSTIZIA - UFFICIO PUBBLICAZIONE LEGGI E DECRETI - VIA ARENULA, 70 - 00186 ROMA
AMMINISTRAZIONE PRESSO L'ISTITUTO POLIGRAFICO E ZECCA DELLO STATO - VIA SALARIA, 691 - 00138 ROMA - CENTRALINO 06-85081 - LIBRERIA DELLO STATO PIAZZA G. VERDI, 1 - 00198 ROMA

La **Gazzetta Ufficiale, Parte Prima,** *oltre alla* **Serie Generale***, pubblica cinque Serie speciali, ciascuna contraddistinta da autonoma numerazione:*
- **1ª Serie speciale:** *Corte costituzionale (pubblicata il mercoledì)*
- **2ª Serie speciale:** *Unione europea (pubblicata il lunedì e il giovedì)*
- **3ª Serie speciale:** *Regioni (pubblicata il sabato)*
- **4ª Serie speciale:** *Concorsi ed esami (pubblicata il martedì e il venerdì)*
- **5ª Serie speciale:** *Contratti pubblici (pubblicata il lunedì, il mercoledì e il venerdì)*

La **Gazzetta Ufficiale, Parte Seconda,** "Foglio delle inserzioni", *è pubblicata il martedì, il giovedì e il sabato*

AVVISO ALLE AMMINISTRAZIONI

Al fine di ottimizzare la procedura di pubblicazione degli atti in *Gazzetta Ufficiale,* le Amministrazioni sono pregate di inviare, contemporaneamente e parallelamente alla trasmissione su carta, come da norma, anche copia telematica dei medesimi (in formato word) al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: gazzettaufficiale@giustiziacert.it, curando che, nella nota cartacea di trasmissione, siano chiaramente riportati gli estremi dell'invio telematico (mittente, oggetto e data).

Nel caso non si disponga ancora di PEC, e fino all'adozione della stessa, sarà possibile trasmettere gli atti a: gazzettaufficiale@giustizia.it

SOMMARIO

ESTRATTI, SUNTI E COMUNICATI

Agenzia delle entrate

Agenzia italiana del farmaco

Ministero dell'economia e delle finanze

Regione autonoma Friuli-Venezia Giulia

DECRETI PRESIDENZIALI

DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 21 novembre 2019.

Adozione del Piano nazionale per la non autosufficienza e riparto del Fondo per le non autosufficienze del triennio 2019-2021.

IL PRESIDENTE
DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI

SU PROPOSTA

DEL MINISTRO DEL LAVORO
E DELLE POLITICHE SOCIALI

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELLA SALUTE

E

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA
E DELLE FINANZE

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, recante «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421», con particolare riguardo all'art. 3-*septies* concernente l'integrazione socio-sanitaria;

Vista la legge 8 novembre 2000, n. 328, recante «Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali»;

Visto l'atto di indirizzo e coordinamento in materia di prestazioni socio-sanitarie, approvato con decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001;

Visto l'art. 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)» che, al fine di garantire l'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni assistenziali da garantire su tutto il territorio nazionale con riguardo alle persone non autosufficienti, istituisce presso il Ministero della solidarietà sociale un fondo denominato Fondo per le non autosufficienze;

Visto l'art. 1, comma 1265, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, come modificato dall'art. 3, comma 4, lettera *b)*, del decreto-legge 12 luglio 2018, n. 86, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 agosto 2018, n. 97, in base al quale gli atti e i provvedimenti concernenti l'utilizzazione del Fondo per le non autosufficienze sono adottati dal Presidente del Consiglio dei ministri, su proposta del Ministro delegato per la famiglia e le disabilità e il Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute e il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza unificata di cui all'art. 8 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;

Vista la legge 31 dicembre 2009, n. 196, recante «Legge di contabilità e finanza pubblica»;

Visto l'art. 1, comma 109, della legge 24 dicembre 2012, n. 228, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2013)», laddove dispone che le eventuali risorse derivanti dalle attività di accertamento della permanenza dei requisiti sanitari nei confronti dei titolari di invalidità civile, cecità civile, sordità civile, handicap e disabilità svolte dall'Istituto nazionale della previdenza sociale (INPS) e dalle verifiche straordinarie annue aggiuntive ivi previste, sono destinate ad incrementare il Fondo per le non autosufficienze sino alla concorrenza di 40 milioni di euro annui;

Visti i documenti di conclusione positiva delle conferenze dei servizi di cui all'art. 14 della legge 7 agosto 1990, n. 241, uniti alle note n. 4410 del 7 giugno 2017 e n. 11019 del 29 ottobre 2018, comprensive della certificazione INPS validata dalle medesime conferenze, con cui è stato accertato l'importo delle risorse di cui al citato art. 1, comma 109, della legge n. 228 del 2012, pari, complessivamente, per l'anno 2019, a 23,2 milioni di euro, per l'anno 2020 a 21 milioni di euro e per l'anno 2021 18,9 milioni di euro;

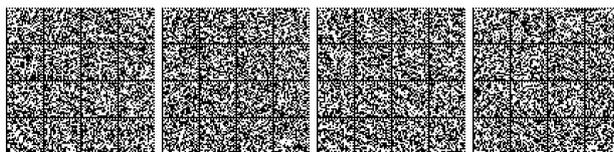
Visto in particolare l'art. 1, comma 411, della legge 11 dicembre 2016, n. 232, laddove dispone che in sede di revisione dei criteri di riparto del Fondo per le non autosufficienze previsti dall'art. 1, comma 3, del decreto ministeriale di riparto del Fondo per il 2016, è compresa la condizione delle persone affette dal morbo di Alzheimer;

Vista la legge 30 dicembre 2018, n. 145, recante «Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e bilancio pluriennale per il triennio 2019-2021 (legge di stabilità 2019)»;

Visto il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 31 dicembre 2018, di ripartizione in capitoli delle unità di voto parlamentare relative al bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2019 e per il triennio 2019-2021, in particolare la tabella 4, che ha assegnato al capitolo di spesa 3538 «Fondo per le non autosufficienze», una disponibilità, in termini di competenza, per l'anno 2019, pari a 573,2 milioni di euro, per l'anno 2020, pari a 571 milioni di euro, per l'anno 2021 pari a 568,9 milioni di euro;

Visto l'art. 2, comma 109, della legge 23 dicembre 2009, n. 191, recante «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2010)», che, a decorrere dal 1° gennaio 2010, abroga l'art. 5 della legge 30 novembre 1989, n. 386, relativo alla partecipazione delle Province autonome di Trento e Bolzano alla ripartizione dei fondi speciali istituiti per garantire livelli minimi di prestazioni in modo uniforme su tutto il territorio nazionale;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 12 ottobre 2017 recante «Adozione del secondo programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità»;

Visto il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze e il Ministro per gli affari regionali e le autonomie con delega in materia di politiche per la famiglia, 26 settembre 2016, concernente

il riparto delle risorse finanziarie del Fondo nazionale per le non autosufficienze, per l'anno 2016;

Visto l'art. 21 del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147, che istituisce la Rete della protezione e dell'inclusione sociale e, in particolare, il comma 6, lettera *c)*, che prevede che la Rete elabori un Piano per la non autosufficienza, quale strumento programmatico per l'utilizzo delle risorse del Fondo per le non autosufficienze, di cui all'art. 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, nonché il comma 7, che prevede che il Piano abbia natura triennale con eventuali aggiornamenti annuali e che il Piano medesimo sia adottato nelle medesime modalità con le quali i fondi cui si riferisce sono ripartiti alle regioni;

Visto il decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali 22 agosto 2019, che istituisce presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali il Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali, di cui all'art. 24, comma 3, lettera *b)*, del decreto legislativo 15 settembre 2017, n. 147;

Visto il Piano per la non autosufficienza per il triennio 2019-2021, approvato dalla Rete della protezione e dell'inclusione sociale nella riunione del 9 ottobre 2019 e proposto per l'adozione;

Ritenuto pertanto di provvedere, con il medesimo decreto, all'adozione del Piano nazionale per la non autosufficienza e alla ripartizione delle risorse gravanti sul capitolo di spesa 3538 «Fondo per le non autosufficienze», per il triennio 2019-2021;

Considerato che la delega ad esercitare le funzioni attribuite al Presidente del Consiglio dei ministri in materia di politiche per le persone con disabilità non è stata attribuita;

Acquisita in data 7 novembre 2019 l'intesa della Conferenza unificata di cui al decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;

Decreta:

Art. 1.

Piano nazionale per la non autosufficienza

1. Su proposta della Rete della protezione e dell'inclusione sociale, è adottato il Piano nazionale per la non autosufficienza, relativo al triennio 2019-2021, di cui all'allegato A, che costituisce parte integrante del presente decreto.

2. Il Piano di cui al comma 1 costituisce l'atto di programmazione nazionale delle risorse afferenti al Fondo per le non autosufficienze e individua, nel limite di tali risorse, lo sviluppo degli interventi e dei servizi necessari per la progressiva definizione dei livelli essenziali delle prestazioni sociali da garantire su tutto il territorio nazionale.

3. Sulla base delle indicazioni programmatiche del Piano di cui al comma 1, nel rispetto e nella valorizzazione delle modalità di confronto con le autonomie locali e favorendo la consultazione delle parti sociali e degli enti del Terzo settore territorialmente rappresentativi in materia di non autosufficienza, e comunque prevedendo il coinvolgimento delle organizzazioni di rappresentanza delle persone con disabilità, le regioni adottano un Piano regionale per la non autosufficienza, ovvero altro atto di programmazione regionale degli interventi e dei servizi necessari per l'attuazione del Piano nazionale, a valere sulle risorse di cui al presente decreto, eventualmente integrate con risorse proprie.

4. Il Piano regionale, ovvero l'atto di programmazione regionale, individua, in particolare, su base triennale gli specifici interventi e servizi sociali per la non autosufficienza finanziabili a valere sul Fondo per le non autosufficienze di cui all'art. 2. Il Piano regionale o l'atto di programmazione sono redatti secondo le modalità di cui all'allegato B e contiene:

a) il quadro di contesto e le modalità di attuazione dell'integrazione socio-sanitaria;

b) le modalità di individuazione dei beneficiari;

c) la descrizione degli interventi e dei servizi programmati, e, in particolare, le caratteristiche dell'assegno di cura e per l'autonomia in favore delle persone con disabilità gravissima previsto nel Piano;

d) la programmazione delle risorse finanziarie;

e) le modalità di monitoraggio degli interventi;

f) le risorse e gli ambiti territoriali coinvolti nell'implementazione delle «Linee di indirizzo per Progetti di vita indipendente» di cui all'art. 4.

5. La programmazione è comunicata al Ministero del lavoro e delle politiche sociali entro novanta giorni dalla comunicazione della avvenuta registrazione della Corte dei conti del presente decreto. Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali procede all'erogazione delle risorse spettanti a ciascuna regione, fatto salvo quanto previsto all'art. 3, comma 4, una volta valutata, entro trenta giorni dalla ricezione dello schema di Piano regionale ovvero dell'atto di programmazione regionale, la coerenza con il Piano nazionale per la non autosufficienza.

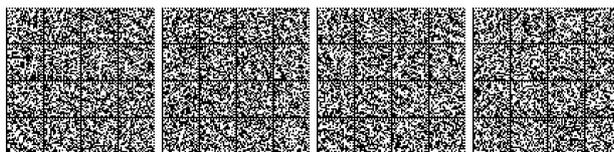
6. Le disposizioni di cui al presente decreto sono applicabili nelle Province autonome di Trento e Bolzano compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione, anche con riferimento alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3. Le Province autonome di Trento e Bolzano possono provvedere all'erogazione di servizi destinati alle persone non autosufficienti perseguendo le finalità del Piano di cui al comma 1 nell'ambito della propria competenza legislativa e relativa potestà amministrativa.

Art. 2.

Risorse del Fondo per le non autosufficienze

1. Le risorse complessivamente afferenti al «Fondo per le non autosufficienze» nel triennio 2019-2021 sono pari a 573,2 milioni di euro nel 2019, 571 milioni di euro nel 2020 e 568,9 milioni di euro nel 2021.

2. Le risorse di cui al comma 1 sono destinate alle regioni per l'intero ammontare secondo i criteri di riparto di cui all'art. 1, comma 2, del decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali 26 settembre 2016, e secondo le quote percentuali riportate nel Piano di cui all'art. 1 e nella colonna (A) dell'allegata tabella 1, che costituisce parte integrante del presente decreto.

3. Le somme ripartite alle regioni nelle annualità 2019, 2020 e 2021 sono indicate rispettivamente nelle colonne (B), (C) e (D) della tabella 1. Le regioni procedono al trasferimento delle risorse spettanti agli ambiti territoriali, secondo quanto previsto nella programmazione regionale, entro sessanta giorni dall'effettivo versamento delle

stesse alle regioni da parte del Ministero del lavoro e delle politiche sociali. L'erogazione agli ambiti territoriali è comunicata al Ministero del lavoro e delle politiche sociali entro trenta giorni dall'effettivo trasferimento delle risorse secondo le modalità di cui all'allegato C.

4. I criteri di cui al comma 2 sono soggetti a revisione secondo le indicazioni del Piano per la non autosufficienza successivo al triennio 2019-21, salvi eventuali aggiornamenti antecedenti, anche sulla base del monitoraggio degli interventi e dei fabbisogni.

5. Eventuali ulteriori risorse derivanti da provvedimenti di incremento dello stanziamento sul capitolo di spesa 3538 «Fondo per le non autosufficienze», saranno ripartite con decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali fra le regioni secondo le quote percentuali di cui alla colonna (A) della tabella 1.

6. Le regioni utilizzano le risorse di cui al presente decreto, prioritariamente, e comunque in maniera esclusiva per una quota non inferiore al 50 per cento, per gli interventi a favore di persone in condizione di disabilità gravissima, di cui all'art. 3 del decreto ministeriale 26 settembre 2016, ivi inclusi quelli a sostegno delle persone affette da sclerosi laterale amiotrofica e delle persone con stato di demenza molto grave, tra cui quelle affette dal morbo di Alzheimer in tale condizione.

Art. 3.

Monitoraggio ed erogazione

1. Le regioni si impegnano a monitorare e rendicontare al Ministero gli interventi programmati a valere sulle risorse loro destinate secondo le indicazioni del Piano di cui all'art. 1, come declinate nel presente articolo.

2. L'erogazione delle risorse di ciascuna annualità è condizionata alla rendicontazione da parte della regione sugli utilizzi delle risorse ripartite nel secondo anno precedente secondo le modalità di cui all'allegato D. Le rendicontazioni relative alle annualità 2017 e 2018 riportano le informazioni sul riparto e l'erogazione agli ambiti territoriali secondo le modalità di cui all'allegato C. A decorrere dal 2021, le regioni rilevano le informazioni di cui al primo periodo nella specifica sezione del Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali, di cui al decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali del 22 agosto 2019, avendo come unità di rilevazione l'ambito territoriale e secondo le modalità di cui all'art. 6, comma 5, del medesimo decreto. L'erogazione è condizionata alla rendicontazione dell'effettivo utilizzo di almeno il 75%, su base regionale, delle risorse. Eventuali somme non rendicontate devono comunque essere esposte entro la successiva erogazione.

3. Le regioni si impegnano altresì a rilevare a livello di ambito territoriale, a fini di monitoraggio sull'utilizzo delle risorse, il numero e le caratteristiche delle persone assistite nel proprio territorio al 31 dicembre di ciascun anno, secondo il modello di cui all'allegato E, rendendole disponibili, secondo le modalità di cui al citato art. 6, comma 5, del decreto 22 agosto 2019, entro il 31 maggio dell'anno successivo.

4. Al fine di favorire le attività di programmazione e per evitare interruzioni nei servizi attivati, per la sola annualità 2019, su richiesta della regione, in deroga a quanto previsto all'art. 1, comma 5, il Ministero del lavoro e delle politiche sociali potrà procedere all'erogazione del 50% delle risorse anche in assenza del Piano regionale per la non autosufficienza, ovvero di altro atto di programmazione regionale degli interventi e dei servizi, fermo restando quanto previsto al comma 2.

Art. 4.

Progetti per la vita indipendente

1. In attuazione del Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, adottato con decreto del Presidente della Repubblica del 12 ottobre 2017 relativamente alla linea di intervento n. 2, «Politiche, servizi e modelli organizzativi per la vita indipendente e l'inclusione nella società», sono finanziate azioni volte all'implementazione delle «Linee di indirizzo per Progetti di vita indipendente», di cui all'allegato F, per un ammontare complessivo a livello nazionale di 18,7 milioni di euro di cui almeno 14,96 milioni di euro a valere sulla quota del Fondo per le non autosufficienze trasferita a ciascuna regione. Le «Linee di indirizzo» individuano le modalità attuative, inclusa la quota minima di risorse da destinare a livello regionale e il numero di ambiti coinvolti. Il Ministero del lavoro e delle politiche sociali vigila sull'attuazione uniforme sul territorio nazionale.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana, previo visto e registrazione della Corte dei conti.

Roma, 21 novembre 2019

Il Presidente del Consiglio dei ministri
CONTE

Il Ministro del lavoro e delle politiche sociali
CATALFO

Il Ministro della salute
SPERANZA

Il Ministro dell'economia e delle finanze
GUALTIERI

Registrato alla Corte dei conti il 14 gennaio 2020
Ufficio di controllo atti P.C.M. Ministeri della giustizia e degli affari esteri e della cooperazione internazionale, n. 25

ALLEGATO *A*

PROTEZIONE SOCIALE
RETE DELLA PROTEZIONE E DELL'INCLUSIONE SOCIALE

PIANO
per la
NON AUTOSUFFICIENZA
2019-21

Il contesto generale

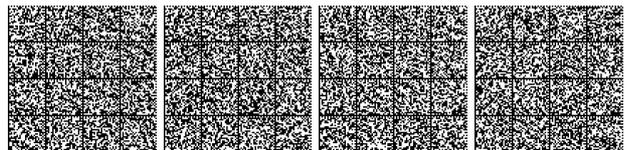
Spesa in prestazioni sociali - Funzione "disabilità" (ESSPROSS, milioni di euro)

Indennità per invalidi civili - vigenti e liquidate

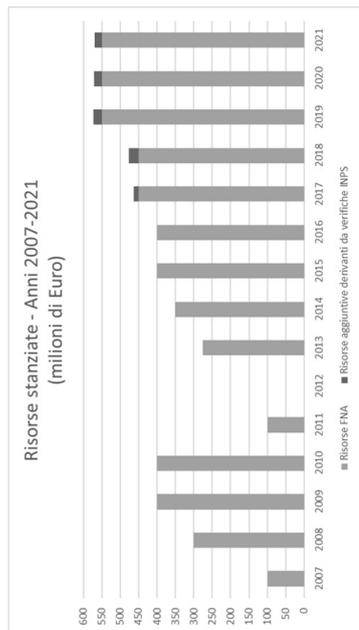
Gli interventi a valere sulle risorse del Fondo per le non autosufficienze vanno inquadrati nel sistema più ampio delle politiche in favore delle persone con disabilità. Nei termini più generali possibili, facendo riferimento alla classificazione della spesa di Eurostat, le prestazioni sociali associabili alla funzione «disabilità» ammontano a oltre 28 miliardi di euro (figura in alto a sinistra), pari a circa il 6% del totale delle prestazioni sociali e all'1,7% del PIL (leggermente inferiore alla media europea del 2%, ultimo anno di rilevazione il 2016). Si tratta di un complesso di interventi – peraltro cresciuti di circa un quarto nel decennio considerato – soprattutto di natura monetaria (per oltre il 93%), che riguardano una platea molto ampia di beneficiari, legati ad una condizione di disabilità ma non necessariamente di «non autosufficienza». Emerge quindi immediatamente, a fronte di tali evidenze, il ruolo quantitativamente circoscritto del Fondo per le non autosufficienze, che nel 2019, al suo massimo storico (cfr. oltre) vale il 2% del totale delle prestazioni sociali erogate nell'ambito della disabilità.

Anche restringendo l'ambito di riferimento a diritti e prestazioni più specificamente associate ad una condizione di non autosufficienza intesa come mancanza di autonomia, non può non evidenziarsi quanto circoscritto sia l'ambito di intervento del Fondo. Si prenda, ad esempio, l'indennità di accompagnamento, rivolta a coloro che «*si trovano nell'impossibilità di deambulare senza l'aiuto permanente di un accompagnatore o, non essendo in grado di compiere gli atti quotidiani della vita, abbisognano di un'assistenza continua*» (art 1, l. 18/80). I titolari di indennità di accompagnamento o di altre indennità per invalidi civili sono nel 2019 quasi 2,2 milioni (figura in basso a sinistra), un numero – come si vedrà più avanti – molto al di là delle disponibilità del Fondo. Si noti la dinamica fortemente crescente del decennio scorso (con un tasso di crescita annuo di più del 7% in media tra il 2003 e il 2010), sostituita da andamenti recenti più moderati ma pur sempre di segno positivo; peraltro, se osserviamo le indennità liquidate nell'anno dall'INPS (scala di destra nel grafico) nel 2018 si è comunque tornati ai livelli di massimo storico (430 mila nuove indennità). In generale, si tratta quindi di platee molto più ampie di quelle raggiungibili dal Fondo.

Né può essere un riferimento la situazione di handicap grave ai sensi della legge 104/92 (art. 3, co. 3), relativa a coloro per i quali «*la minorazione, singola o plurima, abbia ridotto l'autonomia personale, correlata all'età, in modo da rendere necessario un intervento assistenziale permanente, continuativo e globale nella sfera individuale o in quella di relazione*»: in proposito non si hanno riferimenti numerici precisi, non esistendo una banca dati nazionale antecedente la riforma dell'accertamento del 2010 (che pone il riconoscimento finale in capo ad INPS). Comunque, contando solo i nuovi accertati (non deceduti) a seguito della riforma, in meno di un decennio si tratta di oltre 2 milioni di persone.

Infine, da un punto di vista statistico, l'Istat ha individuato nell'ambito dell'indagine sulle condizioni di salute del 2013 le «*persone con limitazioni funzionali, invalidità o cronicità gravi*»: tra queste – pari a circa un quarto della popolazione italiana – le persone con limitazioni funzionali gravi (cioè con almeno una limitazione tra: confinamento; difficoltà nel movimento; difficoltà nelle attività della vita quotidiana; difficoltà nella vista, udito, parola) sono circa 3 milioni.

Il Fondo per le non autosufficienze: una partenza lenta

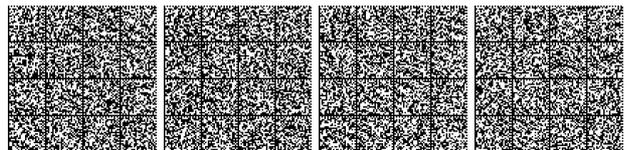
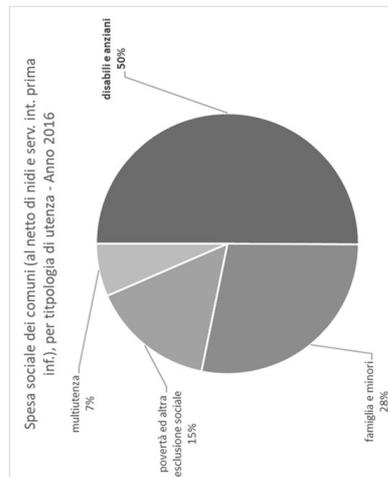
Risorse stanziate - Anni 2007-2021
(milioni di Euro)

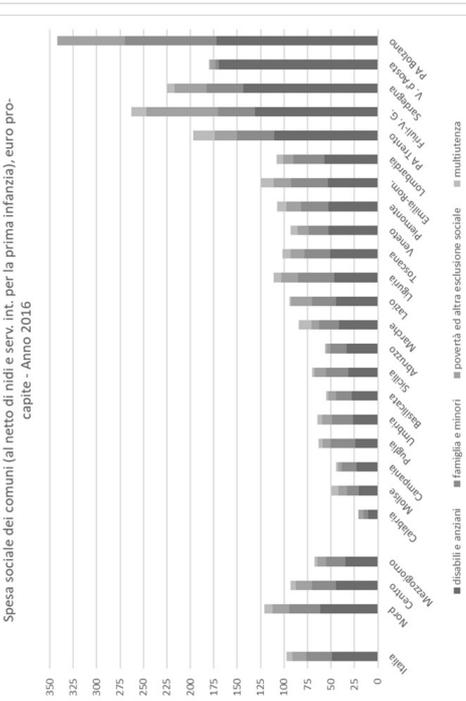
■ Risorse FNA ■ Risorse aggiuntive derivanti da verifiche INPS

Il Fondo per le non autosufficienze (FNA) va inquadrato nel contesto generale, non solo dal punto di vista delle risorse e dei beneficiari – come appena descritto – ma anche dal punto di vista istituzionale e, più precisamente delle competenze in materia che residuano in capo allo Stato a seguito della riforma del Titolo V della Costituzione nel 2001, competenze da identificarsi nella definizione dei livelli essenziali delle prestazioni. L'FNA è, infatti, un Fondo relativamente giovane – istituito con la legge finanziaria per il 2007 (art. 1, co. 1264, l. 296/2006) – che trova la sua ragion d'essere proprio nel «*fine di garantire l'attuazione dei livelli essenziali delle prestazioni assistenziali da garantire su tutto il territorio nazionale con riguardo alle persone non autosufficienti*».

Per quanto l'impegno finanziario da principio non fosse adeguato (cfr. oltre), si trattava comunque di un importante atto simbolico in un contesto nazionale e internazionale in cui le tematiche legate alla *long-term care* – soprattutto a fronte di un incipiente invecchiamento della popolazione – entravano prepotentemente nell'agenda dei governi dei diversi paesi europei e non solo (oltre a varie iniziative legislative nazionali, diversi gli studi e le proposte in sede UE e OCSE).

In Italia, in particolare, non può non menzionarsi la presentazione nel 2006 di una proposta di legge di iniziativa popolare che faceva seguito ad una imponente raccolta di firme (oltre mezzo milione) da parte dei maggiori sindacati dei pensionati. E' su quest'onda di attenzione che veniva istituito l'FNA, al quale si accompagnava un disegno di legge delega (collegato alla legge finanziaria dell'anno successivo) per la riforma organica del settore, delega però non accordata a causa dell'anticipata chiusura della legislatura.

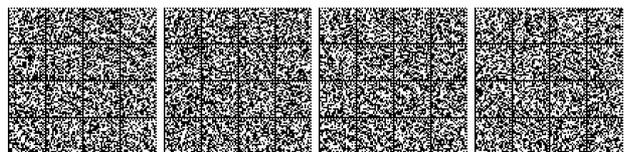
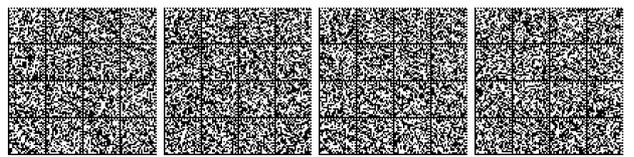
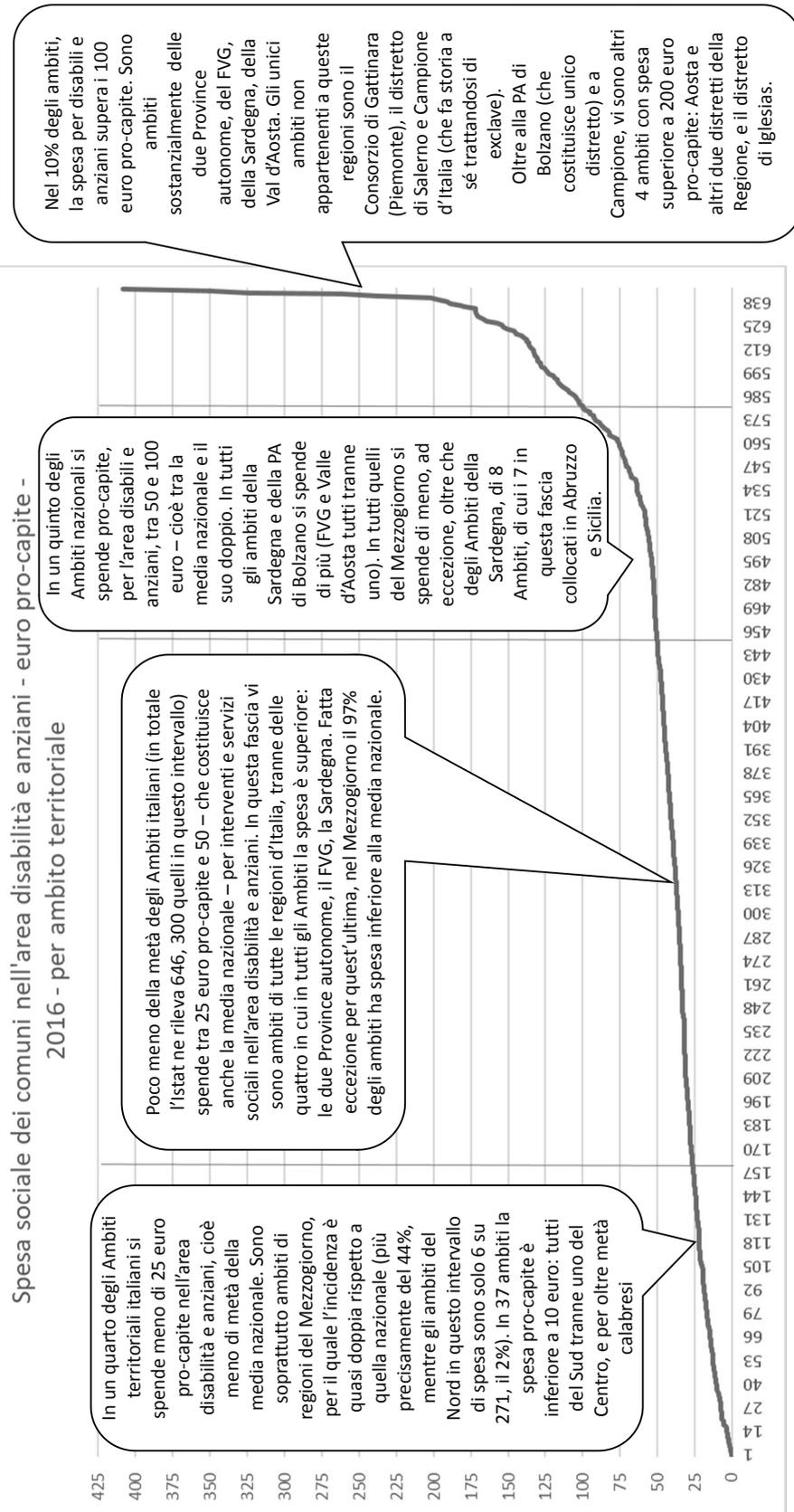
Ma al di là delle vicissitudini del Governo che lo aveva voluto, il Fondo, sin dalla nascita, non presentava le caratteristiche necessarie alla definizione di livelli essenziali delle prestazioni, per cui era stato istituito. All'origine, infatti, si è trattato di risorse modeste nell'ammontare (100 milioni nel 2007 e 200 nel biennio successivo, poi incrementati a 300 e 400 milioni con la finanziaria per il 2008; cfr. figura), ma soprattutto dall'orizzonte temporale al più triennale, e quindi tecnicamente inadeguate a finanziare livelli essenziali: questi, infatti, anche se limitati dalle risorse del Fondo, costituiscono diritti soggettivi, che per loro natura sono duraturi nel tempo e necessitano quindi di coperture strutturali. Il Fondo, invece, al volgere del decennio, in un quadro di finanza pubblica deteriorato per gli effetti della crisi economica e finanziaria, è stato sostanzialmente azzerato nel biennio 2011-12 (i 100 milioni del 2011 furono recuperati in corso d'anno e destinati a coprire una singola patologia, la SLA) per poi ricevere nel biennio 2013-14 finanziamenti annuali, utili a tamponare i bisogni rappresentati dai territori – istituzioni, parti sociali, associazioni, famiglie – ma non certo a modificare strutturalmente il debole sistema degli interventi e dei servizi locali. E' solo con il 2015 (e inizialmente per soli 250 dei 400 milioni di dotazione) che si avvia il percorso di stabilizzazione delle risorse. Ma di questo si parlerà dopo.

Per il momento, questo breve excursus storico evidenzia il lungo «apprendistato» dell'FNA che, quindi, per quasi un decennio non ha avuto i requisiti minimi per svolgere i compiti per cui era stato istituito, né ha trovato una sua identità nel più ampio quadro delle politiche per le persone non autosufficienti. Ne è derivato un utilizzo territoriale delle risorse che non ha potuto che riprodurre le caratteristiche del nostro sistema di *welfare* locale, non certo orientato a garantire omogeneità e organicità delle prestazioni.

La non autosufficienza nel sistema di welfare locale

(milioni di euro)	spesa sociale dei comuni (al netto nidi e s.i.p.i.)	di cui: nell'area disabili e anziani
Italia	5.901	2.956
Nord	3.368	1.701
Centro	1.126	541
Mezzogiorno	1.407	714
Interventi e servizi	2.679	1.513
Trasferimenti in denaro	1.902	801
Strutture	1.319	642

È importante, quindi, inquadrare il Fondo per le non autosufficienze anche nell'ambito della spesa sociale territoriale per coglierne appieno il ruolo svolto negli anni e le prospettive future. I fondi sociali nazionali* non esauriscono la spesa sociale territoriale, costituendone anzi una quota minoritaria. Considerando tutta la spesa sociale dei Comuni, secondo l'Istat nel 2016 (ultimo anno disponibile) si è trattato di 5,901 miliardi di euro, circa 150 milioni in più che l'anno precedente (+3%)**. Tenuto conto che, sempre nel 2016, i fondi trasferiti alle Regioni sono stati complessivamente pari a circa 680 milioni di euro, si può affermare che il loro contributo alla spesa complessiva è stato di poco superiore all'11%. La metà delle risorse complessivamente destinate alla spesa sociale da parte dei Comuni è riferibile all'area disabilità e anziani (in quest'ultimo caso, in gran parte, non autosufficienti): su tale componente di spesa, l'FNA ha un peso leggermente maggiore (il 13,5%) rispetto alla spesa sociale complessiva.

Ma il carattere più sorprendente della spesa sociale è la sua sperequazione territoriale: si va da 21 euro pro-capite della Calabria ai 342 della Provincia Autonoma di Bolzano. A fronte di una spesa media pro-capite nazionale di poco meno di 100 euro, nel Nord si spendono più di 120 euro e nel Mezzogiorno poco più della metà. Nell'area disabilità e anziani, a fronte di 50 euro di media nazionale, si va dai 10 euro pro-capite della Calabria ai 170 della Val d'Aosta e di Bolzano. E la sperequazione è ancora più accentuata se si osservano i dati a livello infra-regionale e cioè di Ambito territoriale, la realtà associativa di comuni responsabile della programmazione sociale (cfr. pagina seguente).

Dati i punti partenza delle Regioni – estremamente diversi tra loro – le risorse del Fondo per la non autosufficienza non hanno potuto che essere utilizzate a rafforzare interventi già esistenti, a coprire situazioni emergenziali o a finanziare iniziative meritevoli, ma non continuative. L'esigenza di un rafforzamento generale e di garanzia di un livello uniforme di servizi sul territorio è pertanto evidente.

* Oltre all'FNA, i fondi più grandi sono il Fondo per le politiche sociali e il Fondo povertà, distribuito la prima volta nel 2018 in concomitanza con l'istituzione del REI; nell'ambito della disabilità, seppure di entità decisamente inferiore, vanno ricordati il Fondo per il «Dopo di noi» – erogato la prima volta nel 2017 – e quello per i *caregiver* familiari – da erogarsi per la prima volta nel 2019.

** L'Istat include nella spesa sociale anche la spesa per asili nido e servizi integrativi per la prima infanzia, al nostro fine espunti dal totale in quanto ai sensi del d. lgs. n. 65 del 2017 sono transitati a pieno – ed esclusivo – titolo nel «*sistema integrato di educazione e istruzione dalla nascita ai sei anni*». Inoltre, con riferimento alla PA di Bolzano, l'Istat evidenzia dal 2013 «*uno spostamento di circa 80 milioni di euro dalla spesa a carico del SSN alla spesa a carico del settore socio-assistenziale*» dovuto a una diversa modalità di definizione delle rette per residenze sociosanitarie per anziani; anche questo ammontare è stato espunto (in ragione di 80 milioni di euro per ciascun anno considerato) per ragioni di comparabilità con le altre regioni. Infine, con riferimento alla PA di Trento, la spesa è sottostimata in quanto le spese per le strutture residenziali per minori sono dal 2013 direttamente a carico della PA.

La distribuzione territoriale della spesa per la non autosufficienza: gli ambiti territoriali

Il necessario ribaltamento di prospettiva

Quella appena descritta, nella relazione tra i fondi statali e quelli territoriali (regionali e locali), è una sorta di «additività» al contrario: l'FNA si è aggiunto a quanto esistente (talvolta molto poco) a livello territoriale, quando invece, nella logica dei livelli essenziali, è l'intervento regionale e locale che avrebbe dovuto aggiungersi a quello definito a livello nazionale. Non poteva però essere diversamente, vista l'entità e la discontinuità dei finanziamenti.

Non la stessa cosa però può dirsi rispetto al futuro. A decorrere dal 2016, infatti, l'intera dotazione del Fondo per le non autosufficienze ha assunto carattere strutturale e la stessa, come si è visto, è stata crescente: dai 400 milioni del 2016 ai 450 del biennio 2017-18 fino ai 550 milioni del triennio oggetto di questo Piano. A queste risorse vanno poi sommate quelle derivanti dai risparmi connessi al programma straordinario di verifica della permanenza del possesso dei requisiti sanitari per l'erogazione delle prestazioni dei invalidità civile, condotte da INPS nel periodo 2013-2015, che il legislatore aveva ridestinato all'FNA*. Nella tabella in basso si presentano tali risparmi anche per gli anni a venire (decrescenti nel tempo per via dell'applicazione delle tavole di mortalità; è la parte in rosso negli istogrammi del grafico a pag. 3).

Nel complesso nel 2019 il Fondo dispone di 573,2 milioni di euro, il 24% in più che nell'anno precedente e il massimo storico nella sua dotazione. Se confrontiamo questo stanziamento (utilizzando i criteri di riparto 2018) con la spesa sociale territoriale per le aree di utenza disabili e anziani del 2016 (illustrata a pag. 4), osserviamo come non si è più in presenza di risorse marginali per il sistema territoriale dei servizi (cfr. figura a destra**): nella media nazionale si tratta di circa un quinto del totale delle risorse, quota che sale fino ad oltre un quarto nel Mezzogiorno ed è non inferiore a un sesto nel Nord. A livello regionale, oltre alla Calabria per cui la quota del Fondo è nell'ordine di grandezza dell'intera spesa comunale (ma in questo caso sembra esserci una significativa spesa per strutture direttamente sostenuta dalla regione), in tutte le Regioni del Mezzogiorno la quota è superiore al 30% (tranne la Sardegna, in cui scende sotto il 10%); ma anche nel resto d'Italia, solo in altre due regioni si scende sotto il 10%: Friuli Venezia Giulia e Valle d'Aosta.

(milioni di euro)	Risparmi derivanti dalle verifiche sull'invalidità civile
2018	25,7
2019	23,2
2020	21,0
2021	18,9
2022	17,0
2023	15,3
2024	13,6
2025	12,3

Il quadro rappresentato, pertanto, giustifica la necessità di un ribaltamento di prospettiva: gli interventi a valere sulle risorse del Fondo non vanno più intesi come addizionali rispetto a quelli definiti a livello regionale e locale, ma devono costituire il nucleo delle prestazioni rivolte a beneficiari nelle medesime condizioni in tutto il territorio nazionale. In altri termini, i tempi sono maturi perché questo Piano identifichi, come previsto dal legislatore (art. 21, co. 7, d.lgs. 147/2017), «*lo sviluppo degli interventi… nell'ottica di una progressione graduale, nei limiti delle risorse disponibili, nel raggiungimento di livelli essenziali delle prestazioni assistenziali da garantire su tutto il territorio nazionale*».

* In realtà, i risparmi utili a tal fine sono solo quelli delle visite del 2013 e del 2015, quelle del 2014 essendo state concentrate sulle condizioni dei cd. «rivedibili». In tabella sono indicati anche i risparmi del 2018, già erogati alle regioni in due tranche.

** Le Province Autonome di Trento e Bolzano non sono incluse, non partecipando al riparto dei Fondi nazionali, ai sensi dell'articolo 2, comma 109, della l. 191/2009.

La progressione graduale nel raggiungimento dei livelli essenziali

Se il punto di arrivo del percorso che si avvia con questo Piano è la definizione dei livelli essenziali delle prestazioni da assicurare, nei limiti delle risorse del FNA, alle persone «non autosufficienti», il primo passo da intraprendere non può che essere proprio l'identificazione della condizione di «non autosufficienza», atteso che – come si è visto in precedenza – nessuna delle definizioni già esistenti nell'ordinamento può essere considerata utile ai nostri fini.
In realtà, pur in assenza della cornice del Piano, si tratta di un percorso già avviato nell'ambito dell'FNA a partire dalla stabilizzazione delle sue risorse, avvenuta come visto sostanzialmente dal 2016. Il decreto di riparto per quell'annualità (D.M. 26 settembre 2016), infatti, può essere considerato il primo documento programmatico nazionale – una sorta di Piano «zero» – che fa propria la dimensione sopravvenuta di strutturalità delle risorse e avvia sperimentalmente un percorso di definizione dei beneficiari degli interventi in maniera omogenea su tutto il territorio nazionale. Peraltro lo stesso DM, prima che sulla materia intervenisse il legislatore con il d. lgs. 147/2017, individuava (all'articolo 7) nello strumento del Piano nazionale l'ambito ideale per la definizione dei livelli essenziali e considerava a tal fine prioritaria «*l'individuazione dei beneficiari, a partire dalla definizione di disabilità gravissima di cui all'articolo 3, nelle more della revisione delle procedure di accertamento della disabilità e con l'obiettivo di adottare una nozione di persone con necessità di sostegno intensivo, differenziato sulla base dell'intensità del sostegno necessario*».
Il quadro presente, quindi, è quello di una sperimentazione in corso limitata alla sola disabilità gravissima sullo sfondo di un ambizioso obiettivo di individuare i beneficiari sulla base della necessità di un sostegno intensivo: il sentiero tracciato, tuttora attuale, è cioè quello di graduazione degli interventi in relazione alla diversa necessità di sostegno, da intendersi come sostegno offerto da parte di assistenti personali (*care-givers*).
Nel DM 26 settembre 2016 (art. 3, co. 2) per «disabilità gravissima» si è inteso individuare il carico assistenziale indotto da non autosufficienza a partire da alcune specifiche condizioni patologiche (malattie o menomazioni d'organo o apparato) e/o di assistenza strumentale rivolta a funzioni vitali, comunque associate a deficit funzionali misurati con specifiche scale. In altri termini, in assenza di uno strumento univoco nazionale per la misurazione del bisogno assistenziale anche a prescindere dalla patologia o menomazione, sono state identificate condizioni biomediche di gravità tale da permettere di cogliere, anche indirettamente e comunque con il supporto di specifici indicatori, la maggiore onerosità assistenziale non sanitaria richiesta. A titolo di esempio, si tratta di persone con gravissimo stato di demenza o con ritardi mentali gravi e profondi, tali da compromettere lo svolgimento in autonomia delle funzioni essenziali, oppure persone con gravissima – opportunamente qualificata – compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare (es. SLA, SMA, sclerosi multipla, Parkinson) oppure persone la cui vita dipende, qualunque sia la grave patologia da cui sono affette, da assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette. Le scale a suo tempo selezionate a qualificare la condizione di «gravissimo» stato per le singole patologie (ad esempio, la *Clinical Dementia Rating Scale* per le demenze, o la scala *Medical Research Council* per il bilancio muscolare complessivo nel caso di patologie neurodegenerative) hanno le caratteristiche di essere: scientificamente validate, testate, con *cut-off* credibili; specifiche per le diverse tipologie di patologie/menomazioni considerate; gratuite; disponibili in italiano; semplici e tali da non richiedere tempi lunghi di applicazione.
L'elenco completo delle «disabilità gravissime» è riportato nell'allegato 1, che richiama integralmente quanto disposto con l'articolo 3, comma 2, del DM 26 settembre 2016. E' questo il punto di partenza che resta valido, insieme alle scale e alle modalità attuative di cui al comma 3 del medesimo articolo, anche per il triennio oggetto di questo Piano. Resta da definire nel corso del medesimo periodo uno strumento di valutazione nazionale che prescinda dalla patologia o dalla menomazione che potrà integrarsi a tale elenco in via complementare o sostitutiva a seconda delle evidenze che emergeranno.

I beneficiari degli interventi a valere sul FNA: i disabili gravissimi

	Persone con disabilità gravissima beneficiarie di interventi a valere sul FNA - al 31.12.2018
Piemonte[a]	3.890
Valle d'Aosta	n.d.
Liguria	1.243
Lombardia	6.635
Veneto	4.544
Friuli Venezia Giulia	952
Emilia-Romagna	5.599
Toscana	1.445
Umbria[c]	1.852
Marche[d]	2.061
Lazio	3.617
Abruzzo	1.605
Molise	645
Campania	4.283
Puglia[e]	5.145
Basilicata[f]	55
Calabria[g]	1.342
Sicilia	9.161
Sardegna[h]	3.389
Italia	57.463

[a] Anno 2017. Dati parziali

[b] Dati al 31.12.2017

[c] Dati forniti in occasione del monitoraggio annualità 2016. Sono stati considerati i soli disabili gravissimi destinatari di interventi

[d] Dati al 31.12.2016

[e] Dati forniti in occasione del monitoraggio annualità 2016

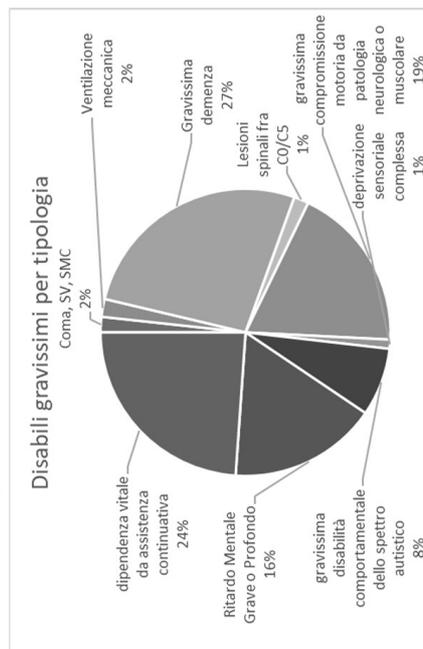
[f] Solo tipologie di cui alla lettera a) ed e) dell'art. 3, co. 2, DM 26.9.2016, con utilizzo di scale regionali

[g] Dati parziali

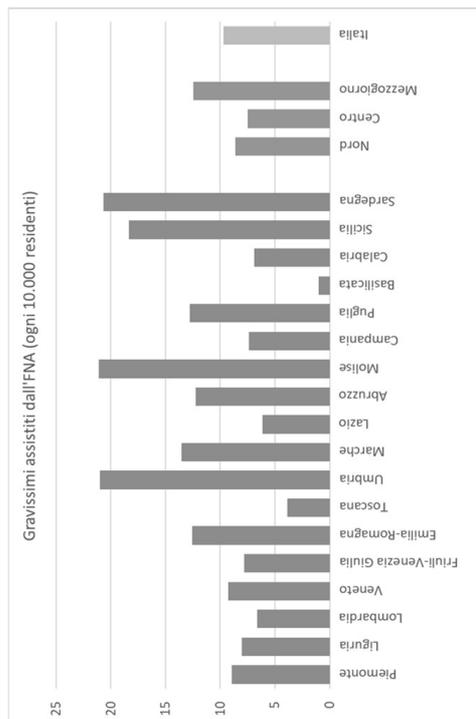
[h] Dati forniti in occasione del monitoraggio annualità 2016. Alla data di rilevazione, la Regione non aveva ancora completato l'adozione delle scale di cui al DM 26.9.2016. E' stato indicato il totale degli assistiti, in quanto sulla base delle scale regionali adottate si tratta di condizione assimilabile a quella dei gravissimi

Quante sono quindi le persone con «disabilità gravissima» che hanno avuto accesso agli interventi finanziati dal FNA? Ai fini della definizione di questo Piano è stata effettuata una rilevazione straordinaria sui beneficiari degli interventi al 31 dicembre 2018. I dati raccolti vanno però considerati con prudenza in quanto, ai sensi dell'art. 3, co. 4, del DM 26 settembre 2016, le Regioni si impegnavano ad adottare la nuova definizione di disabilità gravissima entro la fine del 2017 e, in alcuni casi, il processo non sembra essersi ancora concluso: l'impressione è che l'implementazione delle nuove definizioni e metodologie sia un processo dinamico che necessiti ancora – perlomeno in alcuni territori – di un certo periodo di tempo per consolidarsi, se non nell'adozione degli strumenti, perlomeno nella raccolta dei dati. Quindi non vi è stata una generale disponibilità di informazioni di dettaglio (ad esempio, a volte è stato fornito solo il dato sul totale degli assistiti e non sulle singole tipologie di disabilità gravissima) e in alcune Regioni i dati non sono aggiornati o, più raramente, non allineati alle definizioni nazionali. Ad ogni modo, solo nel caso della Valle d'Aosta non è stato ancora possibile recuperare dati, mentre nel caso della Basilicata le informazioni rilevate sono decisamente parziali, essendo riferiti ai soli casi di stati vegetativi o di minima coscienza e alle patologie neuromuscolari. Trattandosi di piccole Regioni, comunque, si può affermare che il quadro che emerge, perlomeno negli ordini di grandezza, sia sostanzialmente esaustivo.

I beneficiari di interventi a valere sul FNA in condizione di disabilità gravissima sono meno di 60 mila, pari a quasi 10 persone ogni 10 mila residenti. Per avere un ordine di grandezza, si tratta del 2,7% dei beneficiari dell'indennità di accompagnamento.

Quanto alla tipologia di patologia e/o menomazione (dati sull'86% del totale), le forme più diffuse sono quelle della demenza molto grave (più di un quarto dei casi), delle patologie neurodegenerative (un quinto) e del ritardo mentale grave o profondo (un sesto). Da segnalare la frequenza di casi non direttamente identificabili in termini di patologie, ma con condizioni di dipendenza vitale da assistenza e monitoraggio continui (24/7): si tratta di un quarto del totale.

I disabili gravissimi: la variabilità regionale

Gravissimi assistiti dall'FNA (ogni 10.000 residenti)

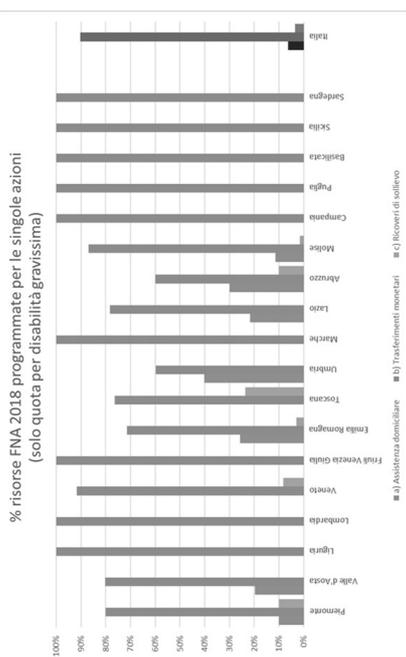
Piemonte, Liguria, Lombardia, Veneto, Friuli-Venezia Giulia, Emilia-Romagna, Toscana, Umbria, Marche, Lazio, Abruzzo, Molise, Campania, Puglia, Basilicata, Calabria, Sicilia, Sardegna, Nord, Centro, Mezzogiorno, Italia

Esaminando il dato nazionale nelle sue articolazioni regionali, sembra emergere una certa eterogeneità territoriale: a livello di macro aree si va dal Centro-Nord, con incidenze intorno all'8 per 10 mila, al Mezzogiorno, appena sopra il 12. Le differenze aumentano a livello regionale, con quattro Regioni intorno al doppio della media nazionale (Umbria, Molise, Sicilia e Sardegna) e una intorno alla metà (Toscana; della non significatività del dato della Basilicata si è già detto).

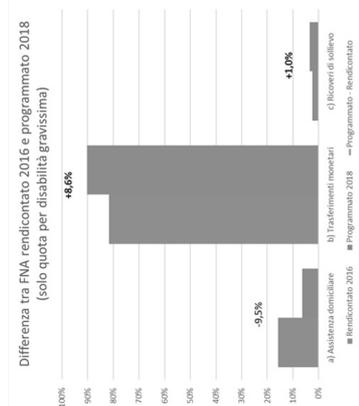
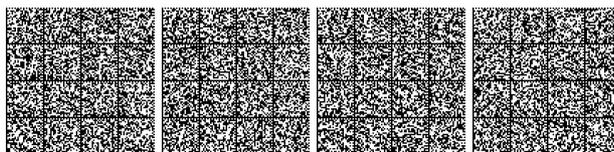
Al di là della prudenza necessaria nell'analisi, vista la non completezza della raccolta dei dati e la non piena comparabilità degli stessi, è comunque una situazione che non deve stupire, anzi: nello scenario corrente, la variabilità a livello regionale è attesa, essendo quelle presentate non incidenze epidemiologiche, ma la dimensione di platee di beneficiari di interventi che, per quanto a valere sulle risorse del FNA, restano nella piena disponibilità regolatoria delle Regioni.

Ad esempio, la dimensione delle platee è fortemente condizionata dalle scelte sull'ammontare della prestazione ovvero dalla disponibilità di altri servizi e interventi a valere su risorse regionali; la Regione potrebbe decidere di cofinanziare gli interventi con propri fondi fino magari ad esaurire eventuali liste d'attesa ovvero potrebbe decidere di destinare ai gravissimi una quota maggiore del minimo richiesto (pari a metà di quanto attribuitole in sede di riparto); allo stesso modo, la Regione può inserire le prestazioni FNA nel quadro più generale degli interventi territoriali, limitandone l'accesso a chi non è servito da altre prestazioni a valere sul bilancio regionale; o, ancora, può regolare l'accesso alle prestazioni «a sportello», fino a disponibilità di fondi, o «a bando», decidendo successivamente l'ammontare della prestazione in modo da coprire tutta la platea o viceversa coprendo solo i più bisognosi tra coloro che hanno fatto richiesta. Nella valutazione multidimensionale per l'accesso, poi, le scelte regionali potrebbero anche essere orientate a far rilevare le condizioni economiche, anche se sembrerebbe che con riferimento ai gravissimi l'ISEE sia usato raramente, e comunque con soglie molto elevate e nella versione «socio-sanitaria» (cioè con possibilità di restringere il nucleo fino al solo assistito).

Ad ogni modo, ciascuna delle scelte sopra evidenziate comporta esiti diversi in termini di numerosità e composizione della platea di beneficiari. A fronte delle notevoli differenze nella spesa dei sistemi di welfare locali, poc'anzi evidenziate, a sorprendere pertanto è quindi la relativa omogeneità raggiunta – perlomeno nel numero dei beneficiari e tenuto conto che in molti casi si tratta di numeri parziali – in un così breve lasso di tempo. Nell'ottica della definizione di livelli essenziali delle prestazioni e limitandoci per il momento ai gravissimi, resta comunque ancora molto lavoro da fare: innanzitutto, è necessario consolidare gli strumenti per l'identificazione dei beneficiari, con particolare attenzione ai territori in cui il processo appare in ritardo; ma, soprattutto, oggetto di questo Piano deve essere avviare il graduale percorso verso l'uniformità delle prestazioni, indipendentemente dal territorio di residenza.

Gli interventi per la disabilità gravissima: verso un assegno di cura e per l'autonomia

% risorse FNA 2018 programmate per le singole azioni (solo quota per disabilità gravissima)

Il Fondo per le non autosufficienze, sin dalla sua istituzione, ha indirizzato il proprio spazio d'azione verso interventi volti a favorire la domiciliarità. E' evidente che non sempre la permanenza nella propria casa sia la situazione più appropriata per una persona non autosufficiente, ma va evitato in tutti i modi che il ricovero in strutture residenziali sia una soluzione indesiderata e resa necessaria dalla carenza di un sistema di interventi di assistenza territoriale. Quello che è apparso da principio prioritario è stato pertanto il rafforzamento del sistema di welfare locale volto a fornire assistenza «a casa», in un contesto generale di promozione dell'integrazione socio-sanitaria. Pertanto gli interventi finanziabili a valere sulle risorse del Fondo sono andati specializzandosi in tre tipologie (le uniche ammissibili dal 2015): assistenza domiciliare diretta; assistenza «indiretta» mediante trasferimenti monetari sostitutivi di servizi o per il *care-giver*; interventi complementari ai precedenti anche nella forma di ricoveri di sollievo (esclusi comunque i ricoveri a ciclo continuativo non temporaneo). Queste aree di intervento – da ultimo confermate dal DM 26 settembre 2016 (art. 2) come «*aree prioritarie di intervento riconducibili ai livelli essenziali delle prestazioni*» – sono integralmente richiamate dal presente Piano (allegato 2). Nel percorso verso una maggiore uniformità degli interventi, però, non costituiscono più soltanto il limite del campo d'azione: al loro interno va individuato un primo nucleo di prestazioni da garantire su tutto il territorio nazionale.

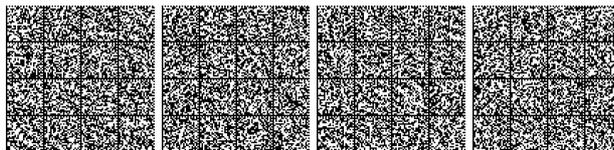
Proseguendo l'analisi sui soli interventi per i «gravissimi» (sul complesso dei beneficiari si tornerà dopo), cui deve essere destinata almeno la metà delle risorse assegnate a ciascuna Regione, si può notare (figura in alto*) che nel totale nazionale il 90% delle risorse è programmato per essere destinato ad assistenza indiretta nella forma di trasferimenti monetari. In metà delle regioni si tratta della modalità esclusiva di utilizzo delle risorse, mentre nell'altra metà si tratta comunque della modalità prevalente: la quota minima destinata all'assistenza indiretta è infatti di almeno il 60%. Poco più del 6% la quota per l'assistenza diretta e poco più del 3% quella per i ricoveri di sollievo. Inoltre, la tendenza che si osserva è quella di un sempre maggior favore nella programmazione da parte delle Regioni per l'assistenza indiretta: confrontando quanto rendicontato sull'utilizzo dell'annualità FNA 2016 con quanto programmato sulle risorse afferenti al 2018, l'incremento della quota destinata ai trasferimenti è di quasi 10 punti percentuali, a discapito degli interventi di assistenza domiciliare diretta (figura in basso). Non sembrano pertanto possano esserci dubbi su quale debba essere il primo passo verso una prestazione che costituisca un livello essenziale: al di là delle denominazioni e specificazioni regionali, deve trattarsi di un assegno di cura e per l'autonomia, con alcune caratteristiche uniformi definite a livello nazionale.

* Per le Regioni Valle d'Aosta e Sicilia sono presentati i dati relativi all'annualità 2017. Il dato della Regione Calabria non è disponibile. I dati di tali Regioni non sono considerati nella figura in basso.

Assistenza indiretta per i gravissimi: le caratteristiche essenziali

Al fine di definire le caratteristiche dell'assistenza indiretta da garantire su tutto il territorio nazionale, appare preliminarmente opportuno definirne la *ratio*: nella definizione adottata dal DM 26 settembre 2016, si tratta di «*un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con trasferimenti monetari nella misura in cui gli stessi siano condizionati all'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliari nelle forme individuate dalle Regioni o alla fornitura diretta degli stessi da parte di familiari e vicinato sulla base del piano personalizzato*». E' evidente quindi il carattere sostitutivo di servizi che l'assegno deve assumere, o, detta in altri termini, il carattere immanente nel sistema dei servizi territoriali e di radicamento in essi. Non è quindi una prestazione assimilabile all'indennità di accompagnamento o alle altre prestazioni di invalidità civile (cui, comunque, si cumulerà), concesse sulla base di un mero accertamento medico-legale. Si tratta piuttosto di un sostegno che si inserisce in un quadro più generale di valutazione multidimensionale del bisogno e di progettazione personalizzata (su cui si tornerà oltre), in cui può ritenersi appropriato erogare assistenza in forma indiretta per varie ragioni: dalla promozione dell'autodeterminazione, quando possibile, anche mediante la possibilità di scegliere i servizi di cura e le persone che li forniscono, alla valorizzazione del lavoro di cura del *care-giver* familiare, in particolare nel caso di minorenni o di persone che non siano in grado di esprimere pienamente la propria volontà. Resta ferma la possibilità per la Regione di erogare direttamente i servizi – eventualmente lasciando facoltà al beneficiario di scegliere tra assistenza diretta e indiretta – così come di modulare l'ammontare dell'assegno sulla base di altri servizi inclusi nel progetto personalizzato (ad esempio, la frequenza di centri diurni). Quel che rileva è che l'assegno sia ancorato ad un bisogno di sostegno inteso come assistenza personale: in questi termini, i gravissimi, per come identificati rispetto al bisogno assistenziale, rappresentano il punto di partenza di interventi che potranno riguardare tutto il FNA, una volta validato a livello nazionale uno strumento unitario di valutazione del bisogno in grado di differenziare le situazioni in base alla diversa necessità di sostegno intensivo.

Considerata la dimensione strutturale del Fondo (550 milioni di euro a decorrere dal 2019) e il numero di persone con disabilità gravissima (inferiore a 60 mila), nonché tenuto conto che nell'ultimo triennio è già fissata alla metà del totale la quota minima di risorse da destinare agli interventi in favore di tali persone, appare sostenibile un intervento che, in assenza di altri servizi erogati dal territorio (come ad esempio, assistenza domiciliare o servizi semiresidenziali), preveda un trasferimento di almeno 400 euro mensili per 12 mensilità.

La dimensione dell'intervento è comunque limitata dall'ammontare di risorse disponibili e la Regione dovrà comunque evidenziare i criteri in base ai quali eventualmente identificare le priorità nell'accesso in caso di risorse non sufficienti, rispetto al livello minimo (ove utilizzati, tali criteri saranno oggetto di specifico monitoraggio al fine di uniformare le pratiche). La Regione potrà, ad ogni modo, con risorse proprie, integrare o differenziare la prestazione, così come potrà modularla riducendola, come detto, in caso di un'offerta integrata di servizi, anche a valere sulle risorse FNA (si pensi alla fornitura diretta di assistenza domiciliare o a periodi di ricoveri di sollievo in cui la quota sociale è posta a carico del FNA). Quanto alla valutazione della condizione economica ai fini dell'accesso, si ritiene che, per quanto possibile – trattandosi di prestazioni per persone in condizione di disabilità gravissima – debbano essere sottratte alla prova dei mezzi e, se del caso, sottoposte a soglie comunque di valore molto elevato: in particolare, salvo deroghe di natura transitoria specificamente motivate, l'assegno non dovrebbe essere condizionato a valori ISEE inferiori a 50 mila euro, accresciuti a 65 mila in caso di beneficiari minorenni, dove l'ISEE da utilizzare è quello per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria (art. 6 del DPCM 159/2013).

E' infine facoltà della Regione sottoporre tali erogazioni a rendicontazione o a prevedere trasferimenti nella forma di voucher o buoni per l'acquisto di servizi. Se si propendesse per trasferimenti non condizionati a rendicontazione, è comunque necessario un monitoraggio del sostegno prestato secondo gli impegni assunti nel progetto personalizzato.

Le caratteristiche attuative adottate dalle singole Regioni saranno oggetto di specifico monitoraggio, anche in merito al ruolo dell'assegno nel rafforzamento del sistema dei servizi, all'esito del quale potranno adottarsi – a complemento di quanto previsto in questo Piano – specifiche linee di indirizzo nazionali al fine di assicurare maggiore omogeneità agli interventi.

Gli altri beneficiari: i non autosufficienti «gravi»

La condizione di disabilità gravissima non esaurisce il novero delle finalizzazione del Fondo per le non autosufficienze. In generale, il Fondo finanzia anche interventi per non autosufficienze «gravi», ad oggi però non meglio specificate a livello nazionale e quindi rimesse nei termini definitori esclusivamente alla programmazione regionale. Dal punto di vista quantitativo, si tratta di un insieme di beneficiari simile a quello dei gravissimi. Il totale nazionale in tabella, infatti, è pari a poco più di 60 mila persone, leggermente superiore a quanto indicato per i gravissimi (55,6 mila). Manca ancora il dato della Valle d'Aosta (assente pure tra i gravissimi), mentre la Basilicata sembrerebbe aver indicato tra i gravi anche gran parte dei gravissimi; si tratta comunque di regioni molto piccole che non modificano gli ordini di grandezza nazionali. Pur con questi ed altri limiti più volte evidenziati di mancanza di esaustività e piena comparabilità dei dati raccolti a livello regionale, si può quindi affermare che il totale nazionale degli assistiti del FNA sia di circa 120 mila beneficiari, più o meno equamente ripartiti tra gravi e gravissimi. Nel complesso si tratta di 20 persone ogni 10 mila residenti, pari a poco più del 5% dei beneficiari dell'indennità di accompagnamento.

	Persone con disabilità grave beneficiarie di interventi a valere sul FNA - al 31.12.2018
Piemonte[a]	4.230
Valle d'Aosta	n.d.
Liguria	2.967
Lombardia	10.887
Veneto	4.837
Friuli Venezia Giulia	509
Emilia-Romagna[b]	8.271
Toscana	8.450
Umbria[c]	3.823
Marche[d]	3.912
Lazio	3.050
Abruzzo	1.669
Molise	157
Campania	197
Puglia[e]	2.529
Basilicata	938
Calabria[f]	1.232
Sicilia	2.909
Sardegna[g]	0
Italia	60.567

[a] Anno 2017. Dati parziali

[b] Dati al 31.12.2017

[c] Dati forniti in occasione del monitoraggio annualità 2016. Sono stati considerati i disabili gravi destinatari di interventi

[d] Dati al 31.12.2016

[e] Dati forniti in occasione del monitoraggio annualità 2016

[f] Dati parziali

[g] Alla data di rilevazione, la Regione non aveva ancora completato l'adozione delle scale di cui al DM 26.9.2016. Il totale degli assistiti è stato indicato tra i gravissimi, in quanto sulla base delle scale regionali adottate si tratta di condizione assimilabile

La distribuzione territoriale appare però molto diversa: in generale, le Regioni del Mezzogiorno sembrano aver indirizzato prioritariamente l'intervento sui gravissimi (i gravi essendo meno del 30% del totale degli assistiti; cfr. grafico, asse di sinistra); viceversa, nel Centro il numero di gravi sul totale degli assistiti è largamente prevalente (in media il 70% del totale), mentre il Nord è poco sopra la media nazionale. Analoghe evidenze si osservano nelle incidenze rispetto alla popolazione residente, muovendosi da 5 per 10 mila nel Mezzogiorno a oltre 15 nel Centro (asse di destra in figura). Ma i dati medi nascondono una notevole variabilità, anche all'interno della stessa macro area territoriale, con punte, da un lato, inferiori al 5% del totale degli assistiti in Campania, pari a meno di 1 persona ogni 10 mila residenti, e, dall'altro, dell'85% degli assistiti in Toscana e di oltre 40 persone ogni 10 mila in Umbria.

In generale, le scelte regionale sui non autosufficienti gravi dipendono fondamentalmente dal sistema di welfare regionale e sono difficilmente valutabili in questo contesto: ad esempio, un basso numero di gravi potrebbe essere in alcuni casi – quelli di sistemi «forti» – l'effetto della copertura di queste platee con risorse regionali, mentre in altri – sistemi «deboli» – l'effetto di una destinazione dell'intero ammontare delle risorse del Fondo per i gravissimi.

Gli interventi per i non autosufficienti gravi: verso una definizione nazionale

% risorse FNA programmate per le singole azioni (solo quota per non autosufficienze gravi)

a) Assistenza domiciliare; b) Trasferimenti monetari; c) Ricoveri di sollievo

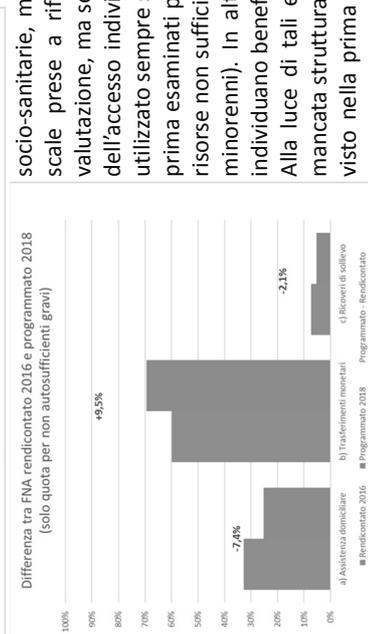
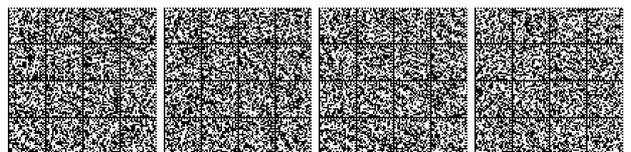
Differenza tra FNA rendicontato 2016 e programmato 2018 (solo quota per non autosufficienti gravi)

a) Assistenza domiciliare: -7,4%; b) Trasferimenti monetari: +9,5%; c) Ricoveri di sollievo: -2,1%

Rendicontato 2016; Programmato 2018; Programmato - Rendicontato

L'eterogeneità a livello regionale nel numero di non autosufficienti gravi e nella loro quota rispetto al totale degli assistiti si accompagna anche ad una notevole diversità territoriale nella programmazione delle risorse loro dedicate. Le aree di intervento sono le medesime che per i gravissimi (cfr. pag. 10 e allegato 2), ma mentre per questi ultimi l'utilizzo prevalente se non esclusivo è l'assistenza indiretta per tutte le Regioni, nel caso dei gravi ciò è vero solo in metà delle stesse (figura in alto*). Nella media nazionale a tal fine è programmato il 70% del totale delle risorse, cifra comunque in crescita di circa 10 punti rispetto a quanto rendicontato relativamente all'annualità 2016 (figura in basso); la quota destinata all'assistenza domiciliare diretta è invece del 23%, quasi quattro volte quello rilevato per i gravissimi, con alcune Regioni (Valle d'Aosta, Puglia, Sardegna) in cui tale utilizzo è esclusivo; infine, la quota per interventi complementari quali ricoveri di sollievo è di poco meno del 7%, circa il doppio di quella prima vista per i gravissimi.

Infine, anche qualitativamente, le persone assistite a valere sulle risorse FNA come non autosufficienti gravi non sono in alcun modo riconducibili ad un modello nazionale di riferimento. In generale, l'accesso è sempre preceduto da una valutazione multidimensionale a cura di una specifica équipe con competenze socio-sanitarie, ma non esistono pratiche comuni negli strumenti e nei criteri di scelta adottati. Varie sono ad esempio le scale prese a riferimento (SVAMA/SVAMDi, SiDi, Aged, Valgraf, Bina, Barthel, ecc.), di solito usate a supporto della valutazione, ma senza che da esse discendano differenziazioni nei servizi e negli interventi attivati o *cut-off* per la definizione dell'accesso individuabili a livello nazionale o anche regionale. Indubbiamente più diffuso per i gravi è l'utilizzo dell'ISEE, utilizzato sempre seppure in alcune Regioni mediante la fissazione di soglie di accesso – a livelli decisamente inferiori di quelli prima esaminati per i gravissimi – in altre come criterio di ordinamento delle domande per individuare i beneficiari in caso di risorse non sufficienti. In alcuni casi, infine, si individuano a livello regionale specifici target di intervento (esempio, anziani o minorenni). In altri, le risorse sono trasferite agli ambiti territoriali (a volte ai distretti socio-sanitari), che a loro volta individuano beneficiari e interventi secondo le priorità del territorio.

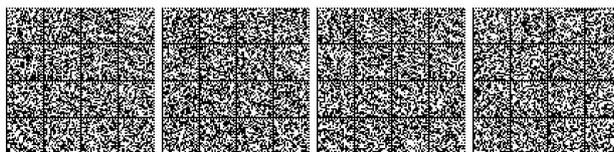
Alla luce di tali evidenze, quindi, anche se queste differenziazioni territoriali appaiono l'effetto non sorprendente della mancata strutturalità delle risorse del FNA fino al 2016 e della rilevante eterogeneità dei sistemi di welfare territoriali (come visto nella prima parte), non vi è dubbio che nel percorso verso i livelli essenziali delle prestazioni a valere sul FNA, nel periodo oggetto di questo Piano e a integrazione di quanto fatto con i gravissimi, i maggiori investimenti che devono esser fatti in termini programmatori riguardano l'identificazione di strumenti che permettano di definire unitariamente la platea dei beneficiari.

* Per le Regioni Valle d'Aosta e Sicilia sono presentati i dati relativi all'annualità 2017. Per la Regione Calabria i dati relativi all'annualità 2016. I dati di tali Regioni non sono considerati nella figura in basso.

L'identificazione delle persone non autosufficienti gravi ai fini dell'FNA

Una delle priorità di questo Piano è quindi l'avvio di un percorso nazionale di identificazione delle persone non autosufficienti gravi che accedono agli interventi dell'FNA, percorso concettualmente simile a quello avviato con il DM 26 settembre 2016 per i gravissimi. Come si è visto, in quel caso, l'adozione di una stringente definizione nazionale, entrata a regime nel 2018, ha subito cominciato a produrre effetti di omogeneizzazione territoriale, pur in presenza di scelte programmatorie diverse a livello regionale sugli interventi da attivare. Evidentemente, però, l'approccio adottato per i gravissimi non è volto a identificare una «misura» della non autosufficienza: nel caso dei gravissimi è la patologia o menomazione, associata a specifiche scale funzionali, a permettere – indirettamente – di individuare un bisogno assistenziale tale da meritare opportuna tutela. E' un approccio cioè specifico, che non ha caratteristiche di universalità e non è estendibile oltre l'ambito per cui è stato pensato. E' un primo importante passo, ma che necessita di essere integrato con una definizione di «non autosufficienza» che – a prescindere dalle specifiche patologie o menomazioni e, quindi, in maniera applicabile a tutti – permetta di differenziare le situazioni sulla base del bisogno assistenziale e della necessità di sostegno intensivo. E' questo un obiettivo chiaro sin da principio (cfr. il già richiamato art. 7 del DM 26 settembre 2016) e su cui del lavoro è stato già fatto: per tale finalità, con DM 31 maggio 2017 era stata infatti insediata una Commissione tecnica presso il Ministero del lavoro e delle politiche sociali, coordinata da Carlo Francescutti (già coordinatore del Comitato tecnico-scientifico dell'Osservatorio nazionale sulla condizione delle persone con disabilità) e da Luigi Tesio (Direttore del Dipartimento di Scienze Neuro-riabilitative dell'IRCCS Istituto Auxologico Italiano di Milano), con la partecipazione di esperti individuati dal partenariato sociale e dalle Regioni e dall'ANCI. La Commissione ha definito una prima proposta di strumenti valutativi da sottoporre all'adozione di questo Piano e a successiva validazione territoriale.

Il punto di partenza è l'individuazione delle caratteristiche del sostegno per la persona e la sua famiglia che si ritiene debba essere oggetto di interventi a carico del FNA; in particolare, deve trattarsi di un sostegno:

- proporzionato all'onerosità dell'impegno assistenziale umano;
- di tipo generico e non professionale;
- necessario in caso di assistenza domiciliare;
- reso necessario da una disabilità;
- che superi in intensità, durata e frequenza quello che può essere soddisfatto da una ordinaria rete relazionale familiare;
- in una logica di gradualità dei benefici rispetto al bisogno effettivo, e non risarcitoria della gravità intrinseca della disabilità né della sottostante patologia.

Ne consegue che «*come criterio di riferimento per la definizione di livelli graduati di necessità di sostegno intensivo si è assunta la gravosità del carico assistenziale richiesto al* caregiver. *Questa gravosità è vista come una variabile unidimensionale che rappresenta l'ammontare dell'attività assistenziale aspecifica* (caregiving) *richiesta, ammontare inteso come valido indicatore ("*proxy*") del costo che persona non autosufficiente e contesto familiare devono sostenere e sul quale vogliono intervenire i benefici offerti dal FNA*».

La strumento costruito – un questionario per la definizione del carico assistenziale – è relativamente semplice e volto quindi ad individuare la necessità di presenza del *caregiver*, più che le sue specifiche mansioni, attitudini e competenze.

Una «misura» della non autosufficienza

Il questionario è qui riprodotto. Individua cinque ambiti di vita in cui considerare il tipo e l'ammontare di assistenza necessaria: la cura della persona (inclusi i trasferimenti letto/sedia, sedia/WC, ecc. in caso di ipomobilità grave), la mobilità domestica, la gestione del comportamento, i compiti domestici (solo per persone con 12 anni o più) e la mobilità per attività extra-domestiche. Per ciascuno di questi ambiti va identificata la tipologia di assistenza di cui la persona necessita e a ciascuna tipologia è assegnato un coefficiente: in caso di assenza di necessità rilevanti (da non confondersi con completa autosufficienza, ma con bisogni che possono essere soddisfatti dalla rete relazionale ordinaria) il punteggio è nullo; se vi è bisogno di ausili che necessitano del coinvolgimento attivo, costante e quotidiano da parte del *caregiver,* il coefficiente è 1; se c'è necessità di supporto fisico complementare (ripetutamente nel corso della giornata e tutti i giorni, con sforzo fisico non minimale dell'operatore) o di vigilanza/supervisione non continuativa (presenza comunque tutti i giorni, più volte al giorno, anche se per non più di 12 ore), il coefficiente è 2; se il supporto fisico necessario è sostitutivo e non complementare oppure la vigilanza/supervisione è continuativa per gran parte della giornata, il coefficiente è 3. Se vi sono più necessità (es. ausili e supporto fisico oppure sia supporto fisico che vigilanza), si applica in ciascun ambito il coefficiente più elevato (senza sommare) e se per motivi clinici le attività in alcuni ambiti non sono possibili (es. mobilità extra domestica) si applica il coefficiente massimo. Il punteggio complessivo è quindi ottenuto dalla somma dei coefficienti in ciascun ambito moltiplicati per il peso attribuito all'ambito medesimo (il peso più alto – pari a 5 – è attribuito alla cura della persona, il più basso – pari a 2 – ai compiti domestici e alla mobilità extra-domestica).

Si ottiene così una scala del bisogno assistenziale (come sopra specificato) che si estende in un range che va da 0 a 51 punti (per i minori di 12 anni, da 0 a 45) e che restituisce un ordinamento delle persone secondo il criterio unidimensionale della «gravosità» di sostegno intensivo di cui necessitano. Con strumenti di questo tipo – una «misura della Non Autosufficienza - mNA» – e l'identificazione di opportuni punteggi soglia, definiti anche sulla base delle risorse disponibili nel Fondo, ci si può quindi muovere nella direzione auspicata e, cioè, verso «*non soltanto una maggiore capacità selettiva utile alla programmazione delle politiche e dei servizi a favore delle persone non autosufficienti e delle loro famiglie, ma anche una maggiore trasparenza dei processi decisionali, una maggiore equità e un contenimento degli elementi conflittuali*».

Ambito	Peso	Coefficienti per tipologia di assistenza						Punteggi possibili
Cura della persona e trasferimenti	5	Nessuna o lieve necessità	Ausili	Supporto fisico complementare		Supporto fisico sostitutivo		0/5/10/15
		0	1	2		3		
Mobilità domestica	4	Nessuna o lieve necessità	Ausili	Supporto fisico complementare	Supporto fisico sostitutivo	Vigilanza e/o supervisione non continuativa	Vigilanza e/o supervisione continuativa non H24	0/4/8/12
		0	1	2	3	2	3	
Gestione del comportamento	4	Nessuna o lieve necessità	Ausili	Vigilanza e/o supervisione non continuativa		Vigilanza e/o supervisione continuativa non H24		0/4/8/12
		0	1	2		3		
Compiti domestici	2	Nessuna o lieve necessità	Ausili	Supporto fisico complementare		Supporto fisico sostitutivo		0/2/4/6
		0	1	2		3		
Mobilità per attività extra-domestiche	2	Nessuna o lieve necessità	Ausili	Supporto fisico complementare		Supporto fisico sostitutivo		0/2/4/6
		0	1	2		3		

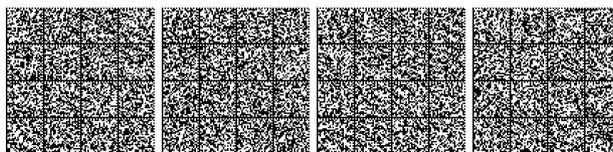
In particolare, potranno essere individuate fasce di necessità di sostegno crescente, fino ad includere eventualmente i gravissimi nella fascia più alta. La prospettiva è quella del *care-giver*, «*nel tentativo di quantificarne il coinvolgimento in termini di sforzo o impegno psico-fisico, da quantificarsi in relazione a intensità, durata e frequenza*». Ne deriverà la possibilità di differenziare le prestazioni sulla base dell'intensità del sostegno richiesto.

Il processo di implementazione della nuova «misura NA»

La proposta illustrata, prima di poter essere adottata come strumento operativo dai territori, necessita evidentemente di conferme empiriche e di un processo di validazione. Va innanzitutto considerato che esistono vari momenti valutativi a livello regionale ai quali lo strumento qui proposto si sovrappone. Seppure le finalità possano non essere esattamente le medesime di quelle del FNA – e cioè l'identificazione delle persone con maggior bisogno assistenziale ai fini dell'accesso a specifici interventi e servizi – si tratta in ogni caso di strumenti già adottati a livello regionale, che investono gli stessi ambiti d'analisi, che gli operatori sono già in grado di utilizzare e che con ogni probabilità sono già stati somministrati ai medesimi beneficiari degli interventi a valere sul FNA o perlomeno ad alcuni di essi. Ai fini di una prima validazione empirica della misura, la stessa Commissione proponente ha già avuto modo di lavorare su alcuni dataset regionali relativi a strumenti molto più complessi di quello qui proposto, basati su articolate procedure di definizione di profili di funzionamento (SI.D.I. della Regione Lombardia e Val.Graf. e un questionario sulle condizioni di vita per persone con disabilità in strutture residenziali e semiresidenziali della Regione Friuli Venezia Giulia): sono stati analizzati i singoli item degli strumenti regionali, ricondotti quelli rilevanti agli ambiti prima descritti della «mNA», individuati i coefficienti e ricavati i punteggi. In altri termini, già in sede di proposta, si è potuto dimostrare – con buoni esiti – la possibilità di *trans-codificare* nella misura nazionale alcuni strumenti regionali applicati ad un significativo numero di persone (oltre 10 mila in ciascuna delle due Regioni).

Non è però evidentemente sufficiente, vista la notevole variabilità di strumenti in uso a livello regionale (o anche infra-regionale) di cui già si è fatto cenno. Ai fini della validazione della mFNA, il primo passo da compiere è quindi quello – per tutte le Regioni che adottano procedure di valutazione della non autosufficienza con strumenti propri – di trans-codificare tali strumenti in quello nazionale. Ciò implica nell'ordine: un censimento degli strumenti utilizzati, la verifica della riconducibilità delle voci/*item* dello strumento regionale agli ambiti identificati per l'mNA, l'impegno a raccogliere i dati a livello individuale su tutti i beneficiari di interventi a valere sul FNA e a metterli a disposizione di un database nazionale. Per le Regioni che invece non si sono dotate di propri strumenti di valutazione della non autosufficienza, l'impegno è a somministrare il questionario mNA a tutti i beneficiari degli interventi a valere sul Fondo per far confluire i dati nel medesimo database. Perlomeno su un campione dei beneficiari e per tutte le Regioni andranno inoltre raccolte informazioni sulle condizioni cliniche (nei termini di categorie di menomazione, dispositivi biomedici, programmi terapeutici) da utilizzare come «codici di contesto», finalizzato a controlli di coerenza ex-post. Il questionario mNA andrà somministrato anche ad un campione di persone con disabilità gravissima, che si ricorda è ad oggi una definizione adottata sperimentalmente: vanno infatti verificate le scelte compiute nel DM 26 settembre 2016 nell'ottica di rafforzarle ed eventualmente integrarle, atteso che l'approccio seguito è stato quello di valutazione solo indiretta del carico assistenziale.

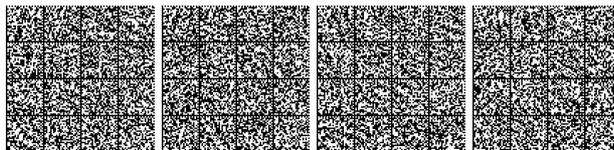
Infine, il flusso informativo – seppur riferito a prestazioni sociali – andrà coordinato con il flusso SIAD in materia di assistenza domiciliare attivato nell'ambito del Sistema sanitario nazionale, nelle modalità da definire con la costituzione di un apposito tavolo di lavoro con il Ministero della salute.

In sintesi, quindi, con il processo sopra descritto, da attuarsi nel periodo di vigenza di questo Piano, le Regioni che utilizzano strumenti propri per la valutazione della non autosufficienza potranno continuare ad utilizzarli e quelle che non ne hanno di disponibili o che vorranno fare un investimento per il cambiamento potranno utilizzare direttamente lo strumento nazionale. Allo stesso tempo, la definizione per i gravissimi potrà trovare conferme ed essere eventualmente integrata. La cosa più importante, però, è che al termine di questo processo – da validare a livello nazionale, a partire dalle trans-codifiche, con l'istituzione di una apposita Commissione tecnico-scientifica – la misura della non autosufficienza nazionale potrà definitivamente orientare le scelte di programmazione delle risorse del FNA e quindi tutti i beneficiari a valere su tali risorse, indipendentemente dal luogo di residenza, potranno essere identificati in maniera omogenea e secondo criteri uniformi.

L'integrazione socio-sanitaria e la valutazione multidimensionale

Si è detto della conferma in questo Piano degli interventi previsti nel DM 26 settembre 2016, che abbiamo definito una sorta di Piano «zero». Come già previsto nel medesimo DM (cfr. Allegato 3), non può prescindersi da un ancoraggio di tali interventi in un sistema integrato di servizi socio-sanitari territoriali, quale quello che è andato delineandosi sin dagli albori del FNA, anche mediante la possibilità di finanziare con le risorse del Fondo (nelle prime annualità) le misure regionali per l'integrazione delle politiche sociali e sanitarie. E' un impegno che permane – una sorta di pre-condizione per gli interventi a valere sul FNA – e che rappresenta un vero e proprio modello di intervento, che negli anni è andato affermandosi anche oltre l'ambito delle politiche in favore delle persone con disabilità grave (dove pure ha trovato importanti conferme, ad esempio, in attuazione delle politiche nazionali per il cd. «dopo di noi», che più avanti si prenderà a riferimento): sia il primo Piano per gli interventi e i servizi di contrasto alla povertà che il primo Piano sociale nazionale (entrambi per il periodo 2018-20) e prima ancora il d. lgs. n. 147 del 2017, nella parte che resta viva e rafforzata con il Reddito di cittadinanza, hanno affermato un modello in cui i servizi territoriali si integrano per fornire risposte appropriate a bisogni tipicamente complessi e che necessitano di essere analizzati e valutati su più dimensioni. Un approccio «ecologico» in cui la persona è considerata nell'ambito del contesto sociale in cui vive, a partire dalla famiglia e dalla comunità d'appartenenza, ed in coerenza, nello specifico degli interventi di questo Piano, con i principi della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità.

Inoltre, in generale, nella programmazione e organizzazione a livello territoriale degli interventi e dei servizi, Regioni ed enti locali avranno cura di assicurare «il coinvolgimento attivo degli enti del Terzo settore, attraverso forme di co-programmazione e co-progettazione e accreditamento, poste in essere nel rispetto dei principi della legge 7 agosto 1990, n. 241», come previsto dal Codice del Terzo settore (art. 55 del d. lgs. 117/2017).

Con riferimento a questo Piano, anche alla luce dell'articolo 21 del DPCM 12 gennaio 2017 di aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza sanitaria, l'integrazione va promossa sin dall'accesso ai servizi socio-sanitari, al fine di agevolare e semplificare l'informazione e le procedure, rafforzando i presidi territoriali nella forma di Punti Unici di Accesso alle prestazioni. Agli interventi a valere sul FNA, come già nel caso del «dopo di noi» (art. 2, del DM 23 novembre 2016, qui richiamato quale punto più avanzato di elaborazione programmatica condivisa in materia) «*si accede previa valutazione multidimensionale, effettuata da equipe multi professionali in cui siano presenti almeno le componenti clinica e sociale, secondo i principi della valutazione bio-psico-sociale e in coerenza con il sistema di classificazione ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute)*». La valutazione multidimensionale va oltre lo specifico dell'analisi del bisogno assistenziale (la mNA di cui alle pagine precedenti) e «*analizza le diverse dimensioni del funzionamento della persona con disabilità in prospettiva della sua migliore qualità di vita, ed in particolare, almeno le seguenti aree: cura della propria persona, inclusa la gestione di interventi terapeutici; mobilità; comunicazione e altre attività cognitive; attività strumentali e relazionali della vita quotidiana*». «*La valutazione ... è finalizzata alla definizione del progetto personalizzato..., [che] individua gli specifici sostegni di cui la persona con disabilità grave necessita*», inclusi gli interventi a valere sul FNA, e che «*contiene il budget di progetto, quale insieme di tutte le risorse umane, economiche, strumentali da poter utilizzare in maniera flessibile, dinamica ed integrata*». Assume pertanto particolare rilevanza, anche ai sensi dei Livelli Essenziali di Assistenza (Dpcm 12/01/2017), l'articolazione individualizzata e flessibile degli interventi integrati condivisi con la persona e/o la famiglia.

Per tali progettualità socio-sanitarie individualizzate il modello di intervento e l'eventuale determinazione della soglia d'accesso per la quota sociale, fermo restando quanto previsto con riferimento all'assegno di cura e per l'autonomia, sono demandate alle singole Regioni.

Il progetto personalizzato

La valutazione multidimensionale è finalizzata alla definizione del progetto personalizzato. Proseguendo nel richiamo dei principi definiti in sede di attuazione del «Dopo di noi», «*il progetto individua gli specifici sostegni di cui la persona … necessita, a partire dalle prestazioni sanitarie, sociali e socio-sanitarie ed inclusi gli interventi e i servizi … a valere sulle risorse del Fondo, in coerenza con la valutazione multidimensionale e con le risorse disponibili, in funzione del miglioramento della qualità di vita e della corretta allocazione delle risorse medesime. … Il progetto personalizzato contiene il budget di progetto, quale insieme di tutte le risorse umane, economiche, strumentali da poter utilizzare in maniera flessibile, dinamica ed integrata*» (art. 2, co. 2, DM 23 novembre 2016).

«*Il progetto personalizzato è definito assicurando la più ampia partecipazione possibile della persona …* [non autosufficiente], *tenendo conto dei suoi desideri, aspettative e preferenze e prevedendo altresì il suo pieno coinvolgimento nel successivo monitoraggio e valutazione. Laddove la persona con disabilità grave* [o gravissima] *non sia nella condizione di esprimere pienamente la sua volontà, è sostenuta … da chi ne tutela gli interessi*». (art. 2, co. 3, DM 23 novembre 2016).

«*Nel rispetto dell'articolo 19 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, ed in particolare, del comma 1, lettera a), gli interventi e i servizi … sono proposti e condivisi con la persona con disabilità grave …* [o gravissima] *garantendole la possibilità di autodeterminarsi e il rispetto della libertà di scelta. A tal fine vanno garantiti, con le minori limitazioni possibili e con particolare riguardo alle persone con disabilità intellettiva e del neuro sviluppo, gli strumenti previsti dalla vigente legislazione relativi al sostegno nella presa delle decisioni, nonché devono essere adottate strategie volte a facilitare la comprensione delle misure proposte*» (art. 3, co. 1, DM 23 novembre 2016).

«*Il progetto personalizzato individua, sulla base della natura del bisogno prevalente emergente dalle necessità di sostegni definite nel progetto, una figura di riferimento (case manager) che ne curi la realizzazione e il monitoraggio, attraverso il coordinamento e l'attività di impulso verso i vari soggetti responsabili della realizzazione dello stesso.*

PUNTI UNICI ACCESSO

VALUTAZIONE MULTIDIMENSIONALE

PROGETTO PERSONALIZZATO

BUDGET DI PROGETTO

Il progetto personalizzato definisce metodologie di monitoraggio, verifica periodica ed eventuale revisione, tenuto conto della soddisfazione e delle preferenze della persona con disabilità grave [o gravissima]» (art. 2, co. 4 e 5, DM 23 novembre 2016).

E' essenziale che il progetto, una volta identificati i sostegni, benché soggetto a verifica della persistenza delle condizioni che lo hanno motivato, abbia una continuità senza soluzioni legate alle diverse annualità di finanziamento degli interventi. In altri termini, va assicurata, nei limiti del possibile, la continuità delle prestazioni senza procedere a rivalutazioni che non siano motivate dal necessario monitoraggio *in itinere*.

- ✓ Assistenza domiciliare
- ✓ Trasferimenti monetari per l'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliari
- ✓ Interventi complementari all'assistenza domiciliare (ricoveri di sollievo)
- ✓ Progetti per la vita indipendente

PRESTAZIONI E SERVIZI A VALERE SUL FNA

Riparto delle risorse e monitoraggio

I criteri di riparto delle risorse del FNA sono – dall'origine – costruiti come una media ponderata di due indicatori utilizzati quali *proxy «della domanda potenziale di servizi per la non autosufficienza:*

a) popolazione residente, per regione, d'età pari o superiore a 75 anni, nella misura del 60%;

b) criteri utilizzati per il riparto del Fondo nazionale per le politiche sociali di cui all'articolo 20, comma 8, della legge 8 novembre 2000, n. 328, nella misura del 40%» (art. 1, co. 2 del DM 26 settembre 2016).

	Quota (%)
Abruzzo	2,39%
Basilicata	1,08%
Calabria	3,47%
Campania	8,46%
Emilia Romagna	7,82%
Friuli Ven. Giulia	2,33%
Lazio	9,12%
Liguria	3,34%
Lombardia	15,91%
Marche	2,84%
Molise	0,66%
Piemonte	8,00%
Puglia	6,60%
Sardegna	2,86%
Sicilia	8,21%
Toscana	7,00%
Umbria	1,72%
Valle d'Aosta	0,25%
Veneto	7,94%
Italia	100,00%

Si tratta di criteri che hanno una loro razionalità. In assenza di indicatori sulla distribuzione regionale delle persone non autosufficienti (non sono utili a tal fine i dati amministrativi sui beneficiari di prestazioni quali l'indennità di accompagnamento), si è preferito adottare da principio indicatori demografici e indicatori già in uso dalla fine degli anni 90 del secolo scorso per il riparto del Fondo nazionale per le politiche sociali (fondo che, perlomeno fino alla nascita del FNA, ma in parte anche successivamente, ne svolgeva le funzioni per la quota parte volta a finanziare servizi territoriali per la disabilità). D'altra parte, quel che qui rileva non è il numero assoluto di non autosufficienti in una data regione, ma la quota relativa nel totale nazionale: a meno di specifiche differenziazioni territoriali delle incidenze e delle prevalenze – di cui però non vi è alcuna evidenza scientifica (se non marginalmente e limitatamente a singole patologie, ma non tali da modificare il quadro) – la quota di popolazione residente in una data regione sul totale nazionale è una buona approssimazione della quota relativa di persone non autosufficienti residenti in quella regione. E poiché tra le persone non autosufficienti, gli anziani sono più rappresentati che nella popolazione complessiva, la scelta di un indicatore demografico riferito alla distribuzione territoriale degli anziani appare preferibile. Si noti che la quota di anziani ultra 75enni beneficiari degli interventi a valere sul FNA, pur con i limiti della raccolta dati per questo Piano evidenziati nelle sezioni precedenti, è risultata essere di quasi la metà del totale dei beneficiari, a fronte di una quota nella popolazione residente che è solo di un decimo del totale.

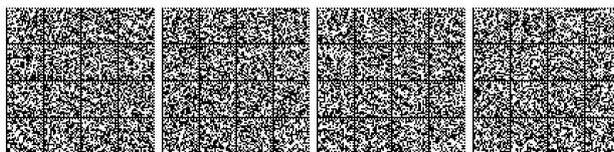
Gli indicatori utilizzati ad oggi per il riparto del FNA – riportati in tabella e aggiornati al 2019 – sono quindi confermati per il periodo di vigenza di questo Piano come una sorta di criterio di spesa storica. Ma nei prossimi anni – mano a mano che avanzerà la progressione graduale verso i livelli essenziali – anche tali indicatori dovranno essere rivisti per tener conto sempre più del fabbisogno che emerge in ciascuna Regione una volta definiti in maniera uniforme i destinatari delle risorse e le prestazioni loro dedicate, proseguendo nel lavoro avviato con i gravissimi secondo le indicazioni prima illustrate e, in particolare, a partire dall'assegno di cura e per l'autonomia definito in questo Piano.

Perché questo percorso possa compiersi è però essenziale che i flussi informativi sull'utilizzo delle risorse – beneficiari e interventi – siano puntuali, affidabili e comparabili. A tal fine il decreto con cui questo Piano verrà adottato individuerà specifici standard per la raccolta dei dati a livello di ambito territoriale, secondo le modalità definite dal recente DM 22 agosto 2019 che attua il Sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali (art. 24, co. 3, lett. b), d. lgs. 147/2017). La massima attenzione è perciò da porsi sulla regolarità e puntualità dei flussi perché solo in questo modo il prossimo Piano potrà davvero rappresentare un avanzamento rispetto al presente.

Progetti per la vita indipendente

Oltre agli interventi di cui all'allegato 2, sin dal 2014 il FNA è attribuito in una quota parte anche al Ministero del lavoro e delle politiche sociali per la realizzazione di progetti sperimentali in materia di vita indipendente, da attuarsi comunque per il tramite delle Regioni. Si è trattato di una concreta attuazione del primo *Programma di azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità,* adottato con DPR 4 ottobre 2013, e, in particolare, della linea di intervento 3 «*Politiche, servizi e modelli organizzativi per la vita indipendente e l'inclusione nella società*». Il riferimento è all'articolo 19 della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità per il quale gli Stati riconoscono "*il diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella società, con la stessa libertà di scelta delle altre persone, e adottano misure efficaci ed adeguate al fine di facilitare il pieno godimento da parte delle persone con disabilità di tale diritto e la loro piena integrazione e partecipazione nella società*". Gli Stati devono assicurare che "*le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere, su base di uguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere e non siano obbligate a vivere in una particolare sistemazione*". Inoltre, gli Stati devono garantire che "*le persone con disabilità abbiano accesso ad una serie di servizi a domicilio o residenziali e ad altri servizi sociali di sostegno, compresa l'assistenza personale necessaria per consentire loro di vivere nella società e di inserirvisi e impedire che siano isolate o vittime di segregazione*".

In occasione del parere sul Programma di azioni in sede di Conferenza Unificata, le stesse Regioni avevano espresso la raccomandazione «*di incrementare il finanziamento per le sperimentazioni regionali per le politiche, servizi e modelli organizzativi per la vita indipendente*» e, pertanto, al primo riparto utile del FNA (annualità 2014) 10 milioni di euro sono stati a tal fine destinati, in particolare attribuendo le risorse «*ai territori coinvolti nella sperimentazione per il tramite delle Regioni e delle Province autonome sulla base di linee guida adottate dal Ministero del lavoro e delle politiche sociali*» (art. 6, DM 7 maggio 2014). Le linee guida adottate dal Ministero – redatte sulla base del primo Programma di azione e aggiornate a seguito dell'adozione del secondo Programma (DPR 12 ottobre 2017), che ha mantenuto la linea di intervento sulla vita indipendente – sono state quindi lo strumento di indirizzo per l'implementazione delle sperimentazioni a livello territoriale. I principi generali per tali sperimentazioni sono quelli visti per l'utilizzo delle risorse FNA di cui si è discusso precedentemente e cioè: valutazione multidimensionale, progettazione personalizzata, budget di progetto; con le linee guida per i progetti per la vita indipendente si è avuto modo di disciplinare anche nello specifico la partecipazione della persona con disabilità alla progettazione, che deve essere la più ampia possibile; la libera scelta dell'assistente personale, che deve essere sempre garantita a meno di specifiche indicazioni emerse in sede di valutazione; il contributo economico per l'assistente personale, che deve essere considerato parte di un più ampio sistema di aree di progettazione connesse all'obiettivo di autonomia; la specifica attenzione a forme di abitare in autonomia; l'attenzione allo sviluppo – quali azioni di sistema – di specifiche agenzie per la vita indipendente e consulenza alla pari.

Dopo un quinquennio, appare oggi necessario che le progettazioni per la vita indipendente – attestatesi nell'ultimo triennio su una dimensione nazionale di 15 milioni di euro più il cofinanziamento regionale – escano dalla fase sperimentale ed entrino nella programmazione ordinaria dei servizi. Fermo restando un coordinamento nazionale mediante linee guida da adottare con il decreto di riparto FNA, le risorse per l'attuazione dei progetti rientreranno quindi nella quota regionale: ciascuna Regione dovrà garantire, però, nell'ambito della programmazione regionale degli interventi, una diffusione dei progetti in termini di risorse e di numero di Ambiti territoriali coinvolti pari almeno a quanto indicato nel D.D. n. 669 del 28 dicembre 2018 (di adozione delle linee guida della passata annualità del FNA): deve cioè trattarsi di almeno 187 ambiti per un totale di 18,7 milioni di euro, tenuto conto del cofinanziamento del 20% già garantito dalle Regioni. Sono valori minimi da confermare rispetto alle annualità precedenti, considerato che ciascuna Regione si impegnerà a sviluppare i progetti di vita indipendente prospetticamente in tutti gli Ambiti territoriali in cui vi sono le condizioni per attuarlo.

Allegato 1 – La condizione di disabilità gravissima

La condizione di disabilità gravissima è determinata ai sensi dell'articolo 3, commi 2 e 3 del DM 26 settembre 2016, di seguito riportati:
«*2. Per persone in condizione di disabilità gravissima, ai soli fini del presente decreto, si intendono le persone beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159 del 2013, e per le quali sia verificata almeno una delle seguenti condizioni:*

a) persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS)<=10;
b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);
c) persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS)>=4;
d) persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B;
e) persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti alla scala Medical Research Council (MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS) ≥ 9, o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod;
f) persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz nell'orecchio migliore;
g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;
h) persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con QI<=34 e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) <= 8;
i) ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psicofisiche.

3. Le scale per la valutazione della condizione di disabilità gravissima, di cui al comma 2, lettere a), c), d), e), e h), sono illustrate nell'Allegato 1 al presente decreto. Per l'individuazione delle altre persone in condizione di dipendenza vitale, di cui al comma 2, lettera i), si utilizzano i criteri di cui all'Allegato 2 del presente decreto. Nel caso la condizione di cui al comma 2, lettere a) e d), sia determinata da eventi traumatici e l'accertamento dell'invalidità non sia ancora definito ai sensi delle disposizioni vigenti, gli interessati possono comunque accedere, nelle more della definizione del processo di accertamento, ai benefici previsti dalle Regioni ai sensi del presente articolo, in presenza di una diagnosi medica di patologia o menomazione da parte dello specialista di riferimento che accompagni il rilievo funzionale.»

Allegato 2 – Le finalità degli interventi

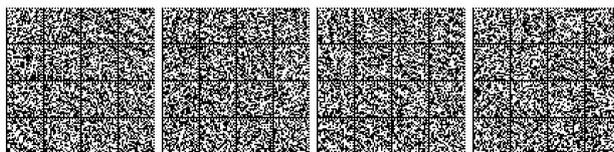
Il presente Piano richiama integralmente le finalità degli interventi a valere sul FNA come definite dall'articolo 2, commi 1 e 2, del DM 26 settembre 2016, di seguito riportati:

«*1. Nel rispetto delle finalità di cui all'articolo 1, comma 1264, della legge 27 dicembre 2006, n. 296, e nel rispetto dei modelli organizzativi regionali e di confronto con le autonomie locali, le risorse di cui all'articolo 1 del presente decreto sono destinate alla realizzazione di prestazioni, interventi e servizi assistenziali nell'ambito dell'offerta integrata di servizi socio-sanitari in favore di persone non autosufficienti, individuando, tenuto conto dell'articolo 22, comma 4, della legge 8 novembre 2000, n. 328, le seguenti aree prioritarie di intervento riconducibili ai livelli essenziali delle prestazioni, nelle more della determinazione del costo e del fabbisogno standard ai sensi dell'articolo 2, comma 2, lettera f), della legge 5 maggio 2009, n. 42:*

a) l'attivazione o il rafforzamento del supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare, anche in termini di ore di assistenza personale e supporto familiare, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliari;

b) la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con trasferimenti monetari nella misura in cui gli stessi siano condizionati all'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliari nelle forme individuate dalle Regioni o alla fornitura diretta degli stessi da parte di familiari e vicinato sulla base del piano personalizzato, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), e in tal senso monitorati;

c) la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con interventi complementari all'assistenza domiciliare, a partire dai ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie residenziali e semiresidenziali, nella misura in cui gli stessi siano effettivamente complementari al percorso domiciliare, assumendo l'onere della quota sociale e di altre azioni di supporto individuate nel piano personalizzato, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), e ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea.

2. Le risorse di cui al presente decreto sono finalizzate alla copertura dei costi di rilevanza sociale dell'assistenza socio-sanitaria e sono aggiuntive rispetto alle risorse già destinate alle prestazioni e ai servizi a favore delle persone non autosufficienti da parte delle Regioni, nonché da parte delle autonomie locali. Le prestazioni e i servizi di cui al comma precedente non sono sostitutivi, ma aggiuntivi e complementari, a quelli sanitari.»

Allegato 3 – L'integrazione socio-sanitaria

Il presente Piano richiama integralmente le modalità di integrazione socio-sanitaria, come definite dall'articolo 4 del DM 26 settembre 2016, di seguito riportato:

«*1. Al fine di facilitare attività sociosanitarie assistenziali integrate ed anche ai fini della razionalizzazione della spesa, le Regioni si impegnano a:*

a) prevedere o rafforzare, ai fini della massima semplificazione degli aspetti procedurali, punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi localizzati negli ambiti territoriali di cui alla lettera d), da parte di Aziende Sanitarie e Comuni, così da agevolare e semplificare l'informazione e l'accesso ai servizi sociosanitari;

b) attivare o rafforzare modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano personalizzato di assistenza, che integri le diverse componenti sanitaria, sociosanitaria e sociale in modo da assicurare la continuità assistenziale, superando la frammentazione tra le prestazioni erogate dai servizi sociali e quelle erogate dai servizi sanitari di cui la persona non autosufficiente ha bisogno e favorendo la prevenzione e il mantenimento di condizioni di autonomia, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie;

c) implementare modalità di valutazione della non autosufficienza attraverso unità multiprofessionali UVM, in cui siano presenti le componenti clinica e sociale, utilizzando le scale già in essere presso le Regioni, tenendo anche conto, ai fini della valutazione bio-psico-sociale, nella prospettiva della classificazione ICF, delle condizioni di bisogno, della situazione economica e dei supporti fornibili dalla famiglia o da chi ne fa le veci.

d) adottare ambiti territoriali di programmazione omogenei per il comparto sanitario e sociale, prevedendo che gli ambiti sociali intercomunali di cui all'articolo 8 della legge 8 novembre 2000, n. 328, trovino coincidenza per le attività di programmazione ed erogazione integrata degli interventi con le delimitazioni territoriali dei distretti sanitari;

e) formulare indirizzi, dandone comunicazione al Ministero del lavoro e delle politiche sociali e al Ministero della salute, ferme restando le disponibilità specifiche dei finanziamenti sanitario, sociosanitario e sociale, per la ricomposizione delle prestazioni e delle erogazioni, in un contesto di massima flessibilità delle risposte, adattata anche alle esigenze del nucleo familiare della persona non autosufficiente (es.: budget di cura).»

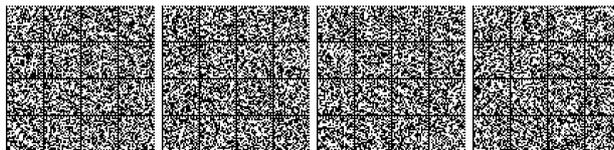
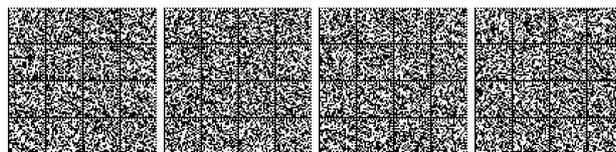



Tabella n. 1 – Risorse attribuite alle regioni per il triennio 2019-2021

	Quota (%) Col. (A)	Annualità 2019 (€) Col. (B)	Annualità 2020 (€) Col. (C)	Annualità 2021 (€) Col. (D)
Abruzzo	2,39%	13.699.480	13.646.900	13.596.710
Basilicata	1,08%	6.190.560	6.166.800	6.144.120
Calabria	3,47%	19.890.040	19.813.700	19.740.830
Campania	8,46%	48.492.720	48.306.600	48.128.940
Emilia Romagna	7,82%	44.824.240	44.652.200	44.487.980
Friuli Ven. Giulia	2,33%	13.355.560	13.304.300	13.255.370
Lazio	9,12%	52.275.840	52.075.200	51.883.680
Liguria	3,34%	19.144.880	19.071.400	19.001.260
Lombardia	15,91%	91.196.120	90.846.100	90.511.990
Marche	2,84%	16.278.880	16.216.400	16.156.760
Molise	0,66%	3.783.120	3.768.600	3.754.740
Piemonte	8,00%	45.856.000	45.680.000	45.512.000
Puglia	6,60%	37.831.200	37.686.000	37.547.400
Sardegna	2,86%	16.393.520	16.330.600	16.270.540
Sicilia	8,21%	47.059.720	46.879.100	46.706.690
Toscana	7,00%	40.124.000	39.970.000	39.823.000
Umbria	1,72%	9.859.040	9.821.200	9.785.080
Valle d'Aosta	0,25%	1.433.000	1.427.500	1.422.250
Veneto	7,94%	45.512.080	45.337.400	45.170.660
Totale	**100,00%**	**573.200.000**	**571.000.000**	**568.900.000**

ALLEGATO *B*

PIANO REGIONALE PER LA NON AUTOSUFFICIENZA
ovvero
ATTO DI PROGRAMMAZIONE REGIONALE
2019-2021

Elementi richiesti e indicazioni per la redazione

1. Il quadro di contesto e le modalità di attuazione dell'integrazione socio-sanitaria
1.1 Il quadro di contesto   ➢ Indicare le norme regionali che disciplinano gli interventi in materia di non autosufficienza e vita indipendente.   ➢ L'articolo 1 del presente decreto prevede che le regioni adottano il Piano "*nel rispetto e nella valorizzazione delle modalità di confronto con le autonomie locali e favorendo la consultazione delle parti sociali e degli enti del Terzo settore territorialmente rappresentativi in materia di non autosufficienza, e comunque prevedendo il coinvolgimento delle organizzazioni di rappresentanza delle persone con disabilità".* Descrivere com'è avvenuto il confronto, la consultazione e il coinvolgimento.   **1.2** ***L'integrazione socio-sanitaria***   ➢ Indicare la disciplina regionale attuativa dell'integrazione socio-sanitaria.   ➢ Descrivere specificamente i seguenti aspetti, su cui sono intervenuti norme e indirizzi nazionali: ***1.2.1 Ambiti territoriali*****:** L'articolo 23, comma 2, del D.Lgs. 15 settembre 2017, n. 147, prevede che "*Nel rispetto delle modalità organizzative regionali e di confronto con le autonomie locali, le regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano adottano, in particolare, ove non già previsto, ambiti territoriali di programmazione omogenei per il comparto sociale, sanitario e delle politiche per il lavoro, prevedendo che gli ambiti territoriali sociali trovino coincidenza per le attività di programmazione ed erogazione integrata degli interventi con le delimitazioni territoriali dei distretti sanitari e dei centri per l'impiego.* Analogo impegno era stato assunto dalle Regioni con l'articolo 4, comma 1, lett. d) del DM 26 settembre 2016, richiamato nell'Allegato 3 del Piano per la non autosufficienza. Descrivere le modalità di attuazione dell'impegno della Regione.   ***1.2.2 Punti Unici di Accesso*****:** L'articolo 4, comma 1, lett. a) del DM 26 settembre 2016, richiamato nell'Allegato 3 del Piano per la non autosufficienza, prevede che le Regioni si impegnano a: *"prevedere o rafforzare, ai fini della massima semplificazione degli aspetti procedurali, punti unici di accesso alle prestazioni e ai servizi localizzati negli ambiti territoriali di cui alla lettera d), da parte di Aziende Sanitarie e Comuni, così da agevolare e semplificare l'informazione e l'accesso ai servizi sociosanitari".* Descrivere le modalità di attuazione dell'impegno della Regione.   ***1.2.3 Valutazione multidimensionale*****:** L'articolo 4, comma 1, lett. c) del DM 26 settembre 2016, richiamato nell'Allegato 3 del Piano per la non autosufficienza, prevede che le Regioni si impegnano a: "*implementare modalità di valutazione della non autosufficienza attraverso unità multiprofessionali UVM, in cui siano presenti le componenti clinica e sociale, utilizzando le scale già in essere presso le Regioni, tenendo anche conto, ai fini della valutazione bio-psico-sociale, nella prospettiva della classificazione ICF, delle condizioni di bisogno, della situazione economica e dei supporti fornibili dalla famiglia o da chi ne fa le veci.* Il PNA ribadisce che agli interventi a valere sul FNA, *«si accede previa valutazione multidimensionale, effettuata da equipe multi professionali in cui siano presenti*

almeno le componenti clinica e sociale, secondo i principi della valutazione bio-psico-sociale e in coerenza con il sistema di classificazione ICF (Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute)». La valutazione multidimensionale va oltre lo specifico dell'analisi del bisogno assistenziale (la mNA di cui alle pagine precedenti) e «analizza le diverse dimensioni del funzionamento della persona con disabilità in prospettiva della sua migliore qualità di vita, ed in particolare, almeno le seguenti aree: cura della propria persona, inclusa la gestione di interventi terapeutici; mobilità; comunicazione e altre attività cognitive; attività strumentali e relazionali della vita quotidiana». Descrivere l'impegno della Regione.

1.2.4 ***Progetto personalizzato***: L'articolo 4, comma 1, lett. b) del DM 26 settembre 2016, richiamato nell'Allegato 3 del Piano per la non autosufficienza, prevede che le Regioni si impegnano a:*"attivare o rafforzare modalità di presa in carico della persona non autosufficiente attraverso un piano personalizzato di assistenza, che integri le diverse componenti sanitaria, sociosanitaria e sociale in modo da assicurare la continuità assistenziale, superando la frammentazione tra le prestazioni erogate dai servizi sociali e quelle erogate dai servizi sanitari di cui la persona non autosufficiente ha bisogno e favorendo la prevenzione e il mantenimento di condizioni di autonomia, anche attraverso l'uso di nuove tecnologie".* Il PNA prevede che *«La valutazione … è finalizzata alla definizione del progetto personalizzato…, [che] individua gli specifici sostegni di cui la persona con disabilità grave necessita», inclusi gli interventi a valere sul FNA.* Descrivere l'impegno della Regione.

1.2.5 ***Budget di Progetto*** L'articolo 4, comma 1, lett. e) del DM 26 settembre 2016, richiamato nell'Allegato 3 del Piano per la non autosufficienza, prevede che le Regioni si impegnano a:*"formulare indirizzi, dandone comunicazione al Ministero del lavoro e delle politiche sociali e al Ministero della salute, ferme restando le disponibilità specifiche dei finanziamenti sanitario, sociosanitario e sociale, per la ricomposizione delle prestazioni e delle erogazioni, in un contesto di massima flessibilità delle risposte, adattata anche alle esigenze del nucleo familiare della persona non autosufficiente (es.: budget di cura)."* Il PNA prevede che il progetto personalizzato *«contiene il budget di progetto, quale insieme di tutte le risorse umane, economiche, strumentali da poter utilizzare in maniera flessibile, dinamica ed integrata».* Descrivere l'impegno della Regione.

2. Le modalità di individuazione dei beneficiari

- L'articolo 3 del DM 26 settembre 2016 stabilisce che "*Per persone in condizione di disabilità gravissima, ai soli fini del presente decreto, si intendono le persone beneficiarie dell'indennità di accompagnamento, di cui alla legge 11 febbraio 1980, n. 18, o comunque definite non autosufficienti ai sensi dell'allegato 3 del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri n. 159 del 2013"* e per le quali sia verificata almeno una delle condizioni declinate nelle lettere da a) ad i) del medesimo decreto, secondo le scale per la valutazione illustrate negli allegati al medesimo decreto. Indicare i provvedimenti adottati finalizzati all'implementazione regionale della definizione nazionale.
- Come evidenziato nel PNA, "*il Fondo finanzia anche interventi per non autosufficienze «gravi», ad oggi però non meglio specificate a livello nazionale e quindi rimesse nei termini definitori alla programmazione regionale".* Indicare pertanto i criteri e le modalità per l'individuazione della tipologia di beneficiari in condizione di disabilità grave e descriverne sinteticamente i contenuti. In particolare, specificare se ai fini dell'acceso alle prestazioni è utilizzata una scala di valutazione multidimensionale (es. SVAMA/SVAMDI, SI.D.I., AGED, VALGRAF, ecc.) e l'eventuale ruolo della valutazione delle condizioni economiche.

3. La descrizione degli interventi e dei servizi programmati

- L'articolo 2 del DM 26 settembre 2016, richiamato nell'Allegato 2 del Piano, individua le seguenti aree prioritarie di intervento riconducibili ai livelli essenziali delle prestazioni:
  a) l'attivazione o il rafforzamento del supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare, anche in termini di ore di assistenza personale e supporto familiare, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliari;
  b) la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con trasferimenti monetari nella misura in cui gli stessi siano condizionati all'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliari nelle forme individuate dalle Regioni o alla fornitura diretta degli stessi da parte di familiari e vicinato sulla base del piano personalizzato, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), e in tal senso monitorati;
  c) *la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con interventi complementari all'assistenza domiciliare, a partire dai ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie, nella misura in cui gli stessi siano effettivamente complementari al percorso domiciliare, assumendo l'onere della quota sociale e di altre azioni di supporto individuate nel piano personalizzato, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), e ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea.*
  Descrivere gli interventi previsti distinguendo quelli per le persone in condizione di disabilità gravissima e quelli per le persone in condizione di disabilità grave.

3.1 Gli interventi per le persone in condizione di disabilità gravissima

3.1.1 Assegno di cura e per l'autonomia

L'assegno per l'autonomia deve:
- avere carattere sostitutivo di servizi;
- si inserisce in un quadro più generale di valutazione multidimensionale del bisogno e di progettazione personalizzata, in cui può ritenersi appropriato erogare assistenza in forma indiretta;
- può essere modulato sulla base di altri servizi inclusi nel progetto personalizzato (ad esempio, la frequenza di centri diurni);
- essere ancorato ad un bisogno di sostegno inteso come assistenza personale;
- in assenza di altri servizi, prevedere un trasferimento di almeno 400 euro mensili per 12 mensilità;
- può eventualmente essere condizionato a ISEE, ma per valori non inferiori a 50 mila euro, accresciuti a 65 mila in caso di beneficiari minorenni, dove l'ISEE da utilizzare è quello per prestazioni agevolate di natura socio-sanitaria;
- le erogazioni possono essere sottoposte a rendicontazione o possono essere previsti trasferimenti nella forma di *voucher* o buoni per l'acquisto di servizi.

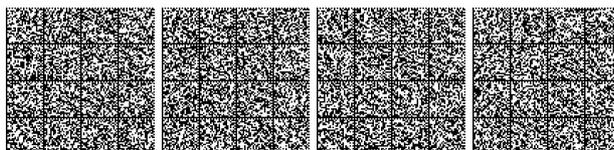
Descrivere l'intervento previsto specificando i punti di cui sopra.
Evidenziare in particolare i criteri in base ai quali identificare le priorità nell'accesso in caso di risorse non sufficienti, rispetto al livello minimo.

3.1.2 Gli altri interventi per le persone in condizione di disabilità gravissima: assistenza domiciliare e interventi complementari (ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie residenziali e semiresidenziali)

Descrivere gli interventi eventualmente previsti e il modo in cui si integrano con l'assegno di cura e per l'autonomia.

3.2 Gli interventi per le persone in condizione di disabilità grave: assistenza domiciliare, assistenza indiretta (anche nella forma di trasferimenti monetari), interventi complementari (ricoveri di sollievo)

Descrivere gli interventi previsti.

4. La programmazione delle risorse finanziarie

Indicare la previsione di spesa per le singole attività finanziabili con le risorse del Fondo distinguendo l'importo destinato alle persone con disabilità grave e gravissime.

	Annualità 2019		**Annualità 2020**		**Annualità 2021**	
Aree di intervento	Interventi per disabilità gravissima	Interventi per disabilità grave	Interventi per disabilità gravissima	Interventi per disabilità grave	Interventi per disabilità gravissima	Interventi per disabilità grave
a) Assistenza domiciliare						
b) Assistenza indiretta						
c) Interventi complementari all'assistenza domiciliare						
Totale (esclusa vita indipendente)	(a)*					
d) Progetti Vita indipendente	(b)**					
Totale	(c)*					

* Assicurarsi che l'ammontare destinato agli interventi per i gravissimi sia almeno pari al 50% del totale delle risorse assegnate alla Regione (es. annualità 2019: il rapporto (a)/(c)≥50%)
** Assicurarsi che l'ammontare destinato ai progetti di vita indipendente sia almeno pari a quanto attribuito alla Regione con D.D. n. 669 del 28 dicembre 2018; le risorse a valere del FNA da indicare nella cella (c) corrispondono al numero di ambiti indicato nella Tabella al punto 41 delle linee guida approvate con il citato D.D., moltiplicato per 80 mila euro.

5 Il monitoraggio degli interventi

Descrivere il sistema di monitoraggio dei flussi finanziari, dei trasferimenti effettuati, del numero dei beneficiari e delle diverse tipologie d'intervento nei differenti ambiti previsti.

6 Le risorse e gli ambiti territoriali coinvolti nell'implementazione delle "Linee di indirizzo per Progetti di vita indipendente"

Indicare le risorse destinate ai progetti di vita indipendente, inclusive del cofinanziamento, e gli ambiti selezionati per l'implementazione degli interventi nel triennio. Assicurarsi che il co-finanziamento sia almeno pari a quanto stabilito con le linee guida approvate con D.D. n. 669 del 28 dicembre 2018, e cioè il 20% dell'intero progetto. Il totale delle risorse è pertanto pari ad almeno 100 mila euro per il numero di ambiti indicato nella Tabella al punto 41 delle linee guida approvate con il citato D.D.. Ripetere la tabella per ciascuna annualità in caso di scelte diverse nel corso del triennio.

Risorse della quota del FNA e co-finanziamento destinate all'implementazione negli Ambiti Territoriali dei progetti di vita indipendente

Risorse FNA	*Co-finanziamento*	*Totale*

Indicazione n. Ambiti aderenti
n.

Denominazione Ambiti Territoriali aderenti
1.
2.
3. …

ALLEGATO *C*

MONITORAGGIO DEI FLUSSI FINANZIARI

da inviare per ogni annualità

1. Riparto delle risorse

Atto che dispone il riparto delle risorse	Numero e data del provvedimento
Indicare i criteri e gli indicatori utilizzati per il riparto agli Ambiti territoriali	
Denominazione dell'ambito territoriale	Importo

2. Estremi del pagamento quietanzato (numero, data) e importi liquidati

Denominazione dell'ambito territoriale	Annualità	
	Numero e data del pagamento	Importo

Note

ALLEGATO *D*

RENDICONTAZIONE SULL'UTILIZZO DELLE RISORSE ANNUALITÀ ______

Dal 2021 l'unità di rilevazione è l'ambito territoriale.

1. **Risorse erogate per aree prioritarie di intervento**

Aree di intervento	Importo destinato alle persone in condizione di disabilità gravissima	Importo destinato alle persone in condizione di disabilità grave	Totale
a) l'attivazione o il rafforzamento del supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia attraverso l'incremento dell'assistenza domiciliare, anche in termini di ore di assistenza personale e supporto familiare, al fine di favorire l'autonomia e la permanenza a domicilio, adeguando le prestazioni alla evoluzione dei modelli di assistenza domiciliari			
b) la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con trasferimenti monetari nella misura in cui gli stessi siano condizionati all'acquisto di servizi di cura e assistenza domiciliari nelle forme individuate dalle Regioni o alla fornitura diretta degli stessi da parte di familiari e vicinato sulla base del piano personalizzato, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), e in tal senso monitorati;			
c) la previsione di un supporto alla persona non autosufficiente e alla sua famiglia eventualmente anche con interventi complementari all'assistenza domiciliare, a partire dai ricoveri di sollievo in strutture sociosanitarie, nella misura in cui gli stessi siano effettivamente complementari al percorso domiciliare, assumendo l'onere della quota sociale e di altre azioni di supporto individuate nel piano personalizzato, di cui all'articolo 4, comma 1, lettera b), e ad esclusione delle prestazioni erogate in ambito residenziale a ciclo continuativo di natura non temporanea.			
Totale			

2. Risorse erogate per Progetti in materia di vita indipendente ed inclusione nella società delle persone con disabilità. (dalla rendicontazione dell'annualità 2019)

	Importo destinato	Descrizione dell'intervento
Assistente personale		
Abitare in autonomia		
Inclusione sociale e relazionale		
Trasporto sociale		
Domotica		
Azioni di sistema		
Totale		

Descrivere gli interventi suddividendoli per le seguenti aree:

a) Assistente personale: indicare l'area di utilizzo: se presso il domicilio familiare, a supporto dell'housing/co-housing, a sostegno delle attività di inclusione sociale e relazionale, per il trasporto sociale o altro. Specificare se esiste un albo regionale degli assistenti personali.

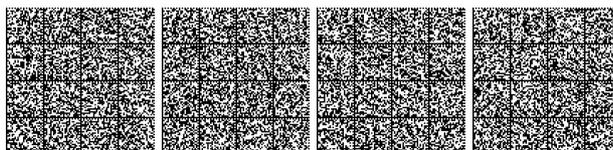
b) Abitare in autonomia: specificare se l'intervento è rivolto a forme di housing e/o di co-housing sociale.

c) Inclusione sociale e relazionale: indicare la tipologia dell'intervento (attività sportive, culturali, relazionali, di orientamento al lavoro, etc.).

d) Trasporto sociale: indicare la tipologia del servizio, se, cioè, convenzioni con i trasporti pubblici o con i trasporti privati, specificare il coinvolgimento dell'assistente personale e l'eventuale acquisto/noleggio mezzi specializzati.

e) Domotica: specificare gli strumenti previsti

f) Azioni di sistema: descrivere ciascun intervento previsto

ALLEGATO *E*

BENEFICIARI DEGLI INTERVENTI

Rilevare solo i dati delle persone assistite con le risorse nazionali del FNA al 31 dicembre di ciascun anno. L'unità di rilevazione è l'ambito territoriale ai sensi del DM 22 agosto 2019 attuativo del sistema informativo dell'offerta dei servizi sociali

1.1 Persone assistite, per sesso, classe d'età e tipologia di disabilità

	Persone in condizione di disabilità gravissima (A)			Altre persone in condizione di disabilità grave assistite (B)			Totale persone assistite (A+B)		
Classe d'età	**Maschi**	**Femmine**	**Totale**	**Maschi**	**Femmine**	**Totale**	**Maschi**	**Femmine**	**Totale**
<18 anni									
18-24 anni									
25-34 anni									
35-44 anni									
45-54 anni									
55-64 anni									
65-74 anni									
75 anni e oltre									
Totale									

1.2 Persone assistite secondo aree prioritarie di intervento

Aree	Numero persone assistite in condizione di disabilità gravissima	Numero persone assistite in condizione di disabilità grave
a) assistenza domiciliare		
b) assistenza indiretta		
c) interventi complementari all'assistenza domiciliare		

1.3 Numero di persone in condizione di disabilità gravissima assistite nel proprio territorio per tipologia di disabilità

Tipologia di disabilità	Numero di persone in condizione di disabilità gravissima
a) persone in condizione di coma, Stato Vegetativo (SV) oppure di Stato di Minima Coscienza (SMC) e con punteggio nella scala Glasgow Coma Scale (GCS)<=10;	
b) persone dipendenti da ventilazione meccanica assistita o non invasiva continuativa (24/7);	
c) persone con grave o gravissimo stato di demenza con un punteggio sulla scala Clinical Dementia Rating Scale (CDRS)>=4;	
d) persone con lesioni spinali fra C0/C5, di qualsiasi natura, con livello della lesione, identificata dal livello sulla scala ASIA Impairment Scale (AIS) di grado A o B. Nel caso di lesioni con esiti asimmetrici ambedue le lateralità devono essere valutate con lesione di grado A o B;	
e) persone con gravissima compromissione motoria da patologia neurologica o muscolare con bilancio muscolare complessivo ≤ 1 ai 4 arti alla scala Medical Research Council	

(MRC), o con punteggio alla Expanded Disability Status Scale (EDSS) ≥ 9, o in stadio 5 di Hoehn e Yahr mod;	
f) persone con deprivazione sensoriale complessa intesa come compresenza di minorazione visiva totale o con residuo visivo non superiore a 1/20 in entrambi gli occhi o nell'occhio migliore, anche con eventuale correzione o con residuo perimetrico binoculare inferiore al 10 per cento e ipoacusia, a prescindere dall'epoca di insorgenza, pari o superiore a 90 decibel HTL di media fra le frequenze 500, 1000, 2000 hertz nell'orecchio migliore;	
g) persone con gravissima disabilità comportamentale dello spettro autistico ascritta al livello 3 della classificazione del DSM-5;	
h) persone con diagnosi di Ritardo Mentale Grave o Profondo secondo classificazione DSM-5, con QI<=34 e con punteggio sulla scala Level of Activity in Profound/Severe Mental Retardation (LAPMER) <= 8;	
i) ogni altra persona in condizione di dipendenza vitale che necessiti di assistenza continuativa e monitoraggio nelle 24 ore, sette giorni su sette, per bisogni complessi derivanti dalle gravi condizioni psico-fisiche.	

2 Vita indipendente

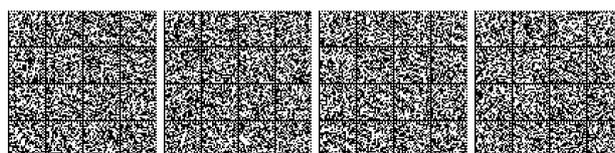
2.1 Numero di persone inserite in Progetti di vita indipendente

	Persone inserite in progetti di vita indipendente		
Classe d'età	**Maschi**	**Femmine**	**Totale**
18-24 anni			
25-34 anni			
35-44 anni			
45-54 anni			
55-64 anni			
65 e oltre			
Totale			

Indicare il numero di persone inserite in progetti attivi al 31.12

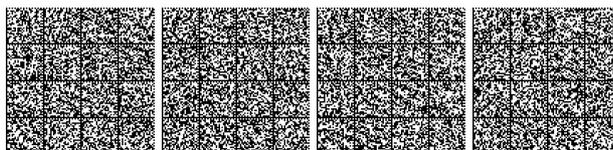
2.2 Criteri di selezione dei beneficiari inseriti nei Progetti di Vita indipendente

Indicare i criteri di preferenza utilizzati nella selezione dei beneficiari:

Criteri di selezione	**Sì/No**
Limitazioni dell'autonomia	
Condizione familiare	
condizione abitativa e ambientale	
condizione economica della persona con disabilità e della sua	

famiglia	
Incentivazione dei processi di de-istituzionalizzazione, contrasto alla segregazione e all'isolamento	
Altro (specificare)	

2.3 Numero di beneficiari per aree di intervento

Aree di intervento	Numero
Assistente personale	
Abitare in autonomia	
Inclusione sociale e relazionale	
Trasporto sociale	
Domotica	
Azioni di sistema	

ALLEGATO *F*

LINEE DI INDIRIZZO PER PROGETTI DI VITA INDIPENDENTE

IL CONTESTO: IL CAMBIO DI PARADIGMA DELLA CONVENZIONE ONU DEL 2006 SUI DIRITTI DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

1 - La Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità del 2006 ha introdotto un vero e proprio cambio di paradigma nell'approccio al tema della disabilità, fornendone una lettura improntata ad una nuova visione culturale, scientifica e giuridica imponendo agli Stati membri di ideare ed implementare interventi che da una modalità settoriale e speciale approdino ad un approccio globale per la costruzione di una società pienamente inclusiva e di un ambiente a misura di tutti. In questo senso, la Convenzione mira a garantire il pieno godimento dei diritti umani e delle libertà fondamentali da parte delle persone con disabilità in situazione di eguaglianza con gli altri per garantirne la piena inclusione all'interno della società.

2 - In tale contesto, i primi elementi di cui occorre tener conto sono quelli relativi alla centralità della persona e la sua inclusione nella società. Uno degli elementi fondamentali e necessari ai fini della più ampia inclusione sociale, costituendone requisito essenziale, è "l'importanza per le persone con disabilità della loro autonomia ed indipendenza individuale, compresa la libertà di compiere le proprie scelte", come recita la Convenzione ONU (Preambolo, lettera *n*). È anche per tale ragione che il tema della vita indipendente è stato considerato una delle priorità sia del primo che del secondo Programma d'Azione biennale per la promozione dei diritti e l'integrazione delle persone con disabilità, predisposti dall'Osservatorio sulla condizione delle persone con disabilità e, con riferimento al secondo Programma, da ultimo adottato con D.P.R. 12 ottobre 2017 e pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 12 dicembre 2017. Il Programma d'Azione rappresenta uno degli strumenti fondamentali con cui il legislatore ha previsto l'attuazione della Convenzione ONU.

3 - Va rilevato come il Programma d'Azione abbia seguito, nella sua elaborazione, l'approccio altamente partecipativo che è stato alla base della istituzione dell'Osservatorio, composto da rappresentanti delle amministrazioni nazionali, regionali e locali e da esponenti delle federazioni e associazioni rappresentative delle persone con disabilità, in ossequio al principio convenzionale del coinvolgimento delle organizzazioni rappresentative delle persone con disabilità nel processo di elaborazione ed implementazione di normative e politiche (articolo 4, comma 3, Conv.).

4 - Partendo dalle conclusioni raggiunte dal primo Programma d'Azione e dalla IV Conferenza Nazionale sulle politiche per la disabilità (tenutasi a Bologna il 12 e 13 luglio 2013), che rimandavano, quale tema trasversale, alla questione dei servizi sociali nel nostro Paese e al ruolo delle Regioni, è stata proposta per la prima volta nel 2013 l'adesione alla sperimentazione di un modello di intervento unitario a favore del tema della vita indipendente nei diversi territori regionali quale requisito essenziale per la piena inclusione nella società delle persone con disabilità. La proposta è stata successivamente rinnovata in ciascun anno, rafforzandosi a seguito di quanto emerso in materia di vita indipendente nel corso della V Conferenza Nazionale sulle politiche per la disabilità, tenutasi a Firenze il 16 e 17 settembre del 2016, nonché nel secondo Programma d'azione, pienamente recepito nelle presenti Linee di indirizzo.

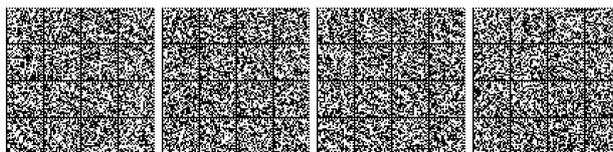
5 - In tale quadro, quale elemento di sfondo per la comprensione delle dinamiche proprie del panorama italiano, occorre ricordare come nel nostro Paese si è in presenza di una estrema eterogeneità nella diffusione dei servizi sul territorio cui corrisponde una elevata sperequazione della spesa sociale, che va da oltre 250 euro procapite nelle Province Autonome di Trento e di Bolzano e in Val d'Aosta a meno di 20 euro nella Regione Calabria, con il Sud – l'area territoriale più povera e quindi con bisogni maggiori – che spende in media poco più di un terzo del Nord. In questo contesto appare urgente e necessario rafforzare i meccanismi e gli strumenti di *governance* che possono accompagnare un processo di convergenza o, perlomeno, di riduzione dell'eterogeneità non solo nella spesa, ma anche nei modelli di intervento.

VITA INDIPENDENTE E INCLUSIONE NELLA SOCIETÀ DELLE PERSONE CON DISABILITÀ

6 - Il concetto di vita indipendente rappresenta, per le persone con disabilità, la possibilità di vivere la propria vita come qualunque altra persona, prendendo le decisioni riguardanti le proprie scelte con le sole limitazioni che possono incontrare le persone senza disabilità. Non si tratta necessariamente di vivere una vita per conto proprio o dell'idea della semplice autonomia, ma ha a che fare con l'autodeterminazione delle persone con disabilità, riverberandosi anche sull'ambito familiare della persona interessata.

7 - Vita indipendente e libertà di scelta sono strettamente connesse all'inclusione delle persone con disabilità nella società. Va ricordato come l'articolo 19 della Convenzione ONU ("Vita indipendente ed inclusione nella società") disponga che gli Stati Parti riconoscono "il diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella società" (*community*), con la stessa libertà di scelta delle altre persone, grazie a "misure efficaci ed adeguate al fine di facilitare il pieno godimento da parte delle persone con disabilità di tale diritto e la loro piena integrazione e partecipazione nella società".
A tale scopo viene assicurato anche che "le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere, su base di uguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere e non siano obbligate a vivere in una particolare sistemazione"; che, inoltre, "abbiano accesso ad una serie di servizi a domicilio o residenziali e ad altri servizi sociali di sostegno, compresa l'assistenza personale necessaria per consentire loro di vivere nella società e di inserirvisi e impedire che siano isolate o vittime di segregazione"; e che, infine, "i servizi e le strutture sociali destinate a tutta la popolazione siano messe a disposizione, su base di eguaglianza con gli altri, delle persone con disabilità e siano adattate ai loro bisogni".

8 - I principi di riferimento devono dunque essere la libertà di scelta di poter vivere al proprio domicilio, nonché lo sviluppo di una rete di servizi utili alla piena inclusione della persona con disabilità nella società anche a fronte di un progressivo processo di deistituzionalizzazione.

9 - La Legge 21 maggio 1998, n. 162, nel modificare la Legge 5 febbraio 1992, n. 104, aveva già introdotto nell'ordinamento italiano un primo espresso riferimento al diritto alla vita indipendente delle persone con disabilità. La legge prevedeva, fra le possibilità operative delle Regioni in materia di disabilità, la facoltà di "disciplinare, allo scopo di garantire il diritto ad una vita indipendente alle persone con disabilità permanente e grave limitazione dell'autonomia personale nello svolgimento di una o più funzioni essenziali della vita, non superabili mediante ausili tecnici, le modalità di realizzazione di programmi di aiuto alla persona, gestiti in forma indiretta, anche mediante piani personalizzati per i soggetti che ne facciano richiesta, con verifica delle prestazioni erogate e della loro efficacia". La legge 162,

inoltre, indicava alle Regioni l'opportunità di "programmare interventi di sostegno alla persona e familiare come prestazioni integrative degli interventi realizzati dagli enti locali a favore delle persone con handicap di particolare gravità, di cui all'articolo 3, comma 3, mediante forme di assistenza domiciliare e di aiuto personale, anche della durata di 24 ore, provvedendo alla realizzazione dei servizi di cui all'articolo 9, all'istituzione di servizi di accoglienza per periodi brevi e di emergenza, tenuto conto di quanto disposto dagli articoli 8, comma 1, lettera i), e 10, comma 1, e al rimborso parziale delle spese documentate di assistenza nell'ambito di programmi previamente concordati".

10 - Le Regioni, sulla base delle indicazioni contenute nella legge 162, hanno nel corso degli anni sperimentato e favorito una progettualità volta all'assistenza indiretta, all'incentivazione della domiciliarità e, sebbene in modo residuale, al supporto a percorsi di autonomia personale. Se tali esperienze hanno avuto un indubbio valore di innovazione sociale, sono tuttavia emerse criticità relative alla programmazione degli interventi. Innanzitutto, si sono determinate sensibili differenze tra le Regioni, talvolta accentuate dalla difficoltà di mantenere le buone prassi attivate nel corso degli anni a causa delle riduzioni dei finanziamenti dei fondi sociali registratesi all'inizio del decennio. Più in particolare, come è stato fatto rilevare nel primo e nel secondo Programma d'Azione, nell'individuazione della platea degli "aventi diritto" si sono spesso adottati criteri sanitari più che elementi di valutazione del rischio di esclusione, mentre è tuttora rilevante il peso della mancata unificazione e concertazione degli interventi (sociali, educativi, sanitari e sociosanitari). Infine, ancora non hanno assunto la necessaria centralità gli interventi che incidano sulla cosiddetta "disabilità adulta", soprattutto in favore delle persone con disabilità intellettiva. Un ruolo importante è stato rivestito, in talune realtà, da Agenzie per la vita indipendente, laddove attivate, che hanno offerto alle persone e ai servizi pubblici un supporto alla progettazione personalizzata e, allo stesso tempo, un aiuto per gli aspetti più pratici ed operativi nella gestione dell'assistenza indiretta.

11 – E' in questo quadro che si è manifestata a partire dal 2013 la volontà di promuovere le attività sui territori nazionali in materia di Vita Indipendente, su iniziativa del Ministero e d'intesa con le Regioni. Alla luce dell'esperienza maturata in questi anni, si ritiene necessario rendere strutturali i progetti e servizi innovativi, procedendo al contempo a rafforzare i processi di integrazione dei principi a sostegno della vita indipendente, dell'auto-determinazione e della libera scelta delle persone con disabilità nelle pianificazioni ordinarie degli Ambiti territoriali, al fine di assicurare continuità e maggiore estensione territoriale alle iniziative e ai servizi. In questa direzione, è auspicabile che il quadro di contesto sia in grado di dimostrare la buona volontà di tutti gli attori, ai diversi livelli di responsabilità, con l'obiettivo di inserire gli interventi all'interno di una più vasta rete di iniziative e di servizi, a partire dall'ordinaria programmazione sociale nei territori nonché dalle più recenti previsioni del Fondo per le non autosufficienze volte a meglio identificare le necessità di sostegno intensivo delle persone con disabilità, e da quanto previsto dalla legge 22 giugno 2016, n.112, in materia del cd. "dopo di noi" e relativa disciplina attuativa.

12 – Nello specifico alle Regioni si richiede un rinnovato impegno per adeguare il quadro normativo e di regolamentazione della Vita Indipendente, tenendo in debita considerazione i temi e gli elementi emersi dalla gestione condivisa delle fasi sperimentali, nonché le richiamate previsioni normative nazionali. Contestualmente, gli Ambiti sono sollecitati a sostenere gli obiettivi della vita Indipendente in tutte le programmazioni che abbiano per oggetto la disabilità, incentivando una partecipazione diffusa delle forze sociali, a cominciare dalle associazioni rappresentative delle persone con disabilità, con lo scopo di allargare la

progettazione e l'accesso alle risorse e alle opportunità che fanno riferimento alle programmazioni regionali, nazionali e comunitarie.

13 - In continuità con le attività già avviate con le Linee Guida delle precedenti annualità, si intende offrire una delle possibili risposte all'esigenza di assicurare la piena applicazione delle disposizioni convenzionali e della legge nazionale in materia di vita indipendente, contribuendo al rafforzamento di interventi omogenei sui territori regionali.

14 - L'obiettivo generale rimane quello di proseguire nello sviluppo di un percorso condiviso di promozione della vita indipendente, lavorando sulla esigenza di omogeneità a livello nazionale, pur nel rispetto dell'autonomia organizzativo-programmatoria delle regioni. Si ricorda a tal proposito che l'obiettivo principale in materia sia del primo che del secondo Programma d'Azione è la definizione di linee d'indirizzo nazionali per l'applicazione dell'articolo 19 della Convenzione ONU, fissando i criteri guida per la concessione di contributi, per la programmazione degli interventi e servizi e la redazione dei progetti individualizzati.

IL SECONDO PROGRAMMA D'AZIONE

15 - Al fine di individuare le caratteristiche dei progetti di vita indipendente, si richiama integralmente la serie di interventi previsti nel secondo Programma d'Azione biennale con riferimento alla Linea di intervento 2 "Politiche, servizi e modelli organizzativi per la vita indipendente e l'inclusione nella società", con particolare riferimento alle azioni 3, 4 e 5, di seguito riportate.

16 - Per quanto riguarda **l'azione 3** ("*Servizi e strutture per la collettività a disposizione, su base di uguaglianza con gli altri, delle persone con disabilità e adattate al loro funzionamento*") "è necessario che per tutte le persone con disabilità, anche per chi necessita di maggiori o più intensi sostegni, siano privilegiati e garantiti politiche e servizi di sostegno, sulla base di progetti personali, affinché la persona con disabilità o chi lo rappresenta possa programmare e realizzare il proprio progetto di vita adulta sia all'interno che all'esterno della famiglia e dell'abitazione di origine. E affinché i familiari della persona con disabilità possano adeguatamente compiere i loro ruoli genitoriali o parentali senza deprivazioni derivanti da sovraccarichi assistenziali o economici. Per "sostegni per l'abitare" si intendono le misure, gli interventi, le modalità organizzative che concorrano al dignitoso permanere presso il proprio domicilio, o alla realizzazione del proprio progetto di vita all'esterno della famiglia di origine, o a percorsi di deistituzionalizzazione. Per "servizi per l'abitare" si intendono le modalità organizzative che garantiscono soluzioni abitative e di supporto alla persona alternativi alla permanenza presso il domicilio originale o familiare. In particolare favorire l'abitare in autonomia comporta l'insieme delle attività destinate a fornire risposte ai bisogni e/o a promuovere forme di sostegno alle persone con disabilità nel corso della loro vita per quel che concerne l'autonomia, le relazioni sociali, l'accesso alle opportunità offerte dal territorio, l'esercizio dei propri diritti, indipendentemente dalle modalità organizzative e di gestione degli interventi."
Sulla base dell'obiettivo della "Promozione e diffusione di modelli organizzativi e gestionali per l'abitare in autonomia e della domiciliarità e adottare in modo omogeneo norme relative ai servizi per l'abitare", l'azione specifica di cui alla lettera *c)* individua la "determinazione, nelle more della puntuale definizione di LEPS e/o LEA, di obiettivi di servizio per i "sostegni all'abitare", incardinati in progetti personali, che prevedano di: garantire il protagonismo della persona con disabilità o di chi la rappresenta; garantire una valutazione multidimensionale e ad ampio spettro delle condizioni personali e di contesto; garantire un ampio coinvolgimento

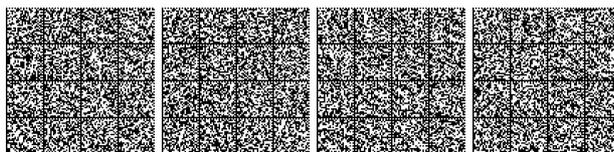
dei servizi, delle reti formali e informali del territorio; garantire un sostegno alla progressiva acquisizione di autonomia personale; una contemporanea incentivazione delle attività, delle relazioni, degli impegni extradomiciliari; sviluppare capacità di espressione/comunicazione, autorappresentazione; costruire un'identità solida attraverso l'alleanza con la famiglia; sostenere e sviluppare una *compliance* con tutti gli attori coinvolti; sostenere, rafforzare e sviluppare i processi di pensiero; fornire un supporto alla famiglia di tipo psicologico, pedagogico attraverso incontri frequenti e la formazione anche condivisa; sviluppare relazioni con le collettività di riferimento".

17 - Per quel che riguarda **l'azione 4** ("*Rafforzamento ed efficacia di modelli di assistenza personale autogestita*"), "l'approccio "Indipendent Living" (per vivere in modo indipendente) mutuato da consolidate esperienze straniere, pur non essendo purtroppo sufficientemente consolidato nelle prassi delle politiche sociali nazionali e regionali, conta su una strutturazione teorica e di modello organizzativo sufficientemente solida e strutturata.
Esso si riferisce e si ispira a un modello di intervento volto a favorire l'autodeterminazione, l'inclusione e la piena partecipazione delle persone con disabilità, attraverso la redazione diretta del proprio progetto di vita. La persona cui viene garantito il diritto di scelta si assume le conseguenti responsabilità e la consapevolezza degli eventuali rischi. Esso rappresenta una delle alternative possibili dell'assistenza diretta, scelta da altri, e favorisce la partecipazione delle persone con disabilità nella società, innescando meccanismi di mutamento culturali e materiali nell'ottica del "mainstreaming". L'approccio attualmente necessita di un consolidamento sia in termini di risorse che di modellizzazione uniforme sul territorio nazionale con la condivisione e applicazione di linee guida".
Sulla base dell'obiettivo di "favorire la diffusione e l'adozione di procedimenti omogenei ed efficaci relativi a modelli di assistenza personale autogestita", sono previste le seguenti azioni specifiche**: "**Definizione di linee guida condivise e sostenibili che garantiscano: il pieno coinvolgimento personale della persona con disabilità o di chi la rappresenta; l'individuazione di congrue risorse necessarie; l'individuazione chiara e comprensibile degli obiettivi del progetto; l'individuazione di un referente certo presso l'ente; il trasferimento monetario congruente al progetto di vita indipendente presentato e accettato; perequato nel tempo al costo di mercato e al costo orario del contratto lavorativo dell'assistente personale assunto; continuativo nel tempo per consentire una progettazione di lungo periodo ed evitare il ritorno a situazioni di dipendenza; la possibilità di destinare, in modo concordato, il trasferimento monetario a spese propedeutiche all'inclusione sociale quindi non strettamente connesse alla diretta assistenza personale; la scelta del proprio assistente personale senza condizionamenti o imposizioni esterne nel rispetto della normativa in materia di contratti di lavoro; la possibilità di avvalersi di consulenza alla pari offerta da agenzie o centri per la vita indipendente; l'opportunità di revisione nel tempo del progetto adeguandolo a nuove o diverse esigenze; di evitare la richiesta e l'acquisizione di documentazione ridondante rispetto alle finalità della procedura; la definizione ex ante e chiara della documentazione da presentare e dei tempi entro cui presentarla; la semplificazione dei procedimenti di presentazione della documentazione a supporto della rendicontazione; di applicare una rendicontazione delle spese flessibile in relazione al progetto anche in ragione di particolari emergenze; di procedere per avvisi bonari prima di applicare riduzioni o sospensioni; il rafforzamento della reciproca collaborazione con centri e agenzie per la vita indipendente soprattutto in funzione della circolazione delle informazioni corrette; la previsione della portabilità del finanziamento interregionale e nazionale (esigibilità dei diritti di cittadinanza) e internazionale in caso di trasferimento".

18 - Infine, per quanto concerne **l'azione 5** ("*Condivisione e diffusione di principi e strumenti di progettazione personale e loro applicazione*"), *"il confronto e le analisi condotte in seno all'OND hanno evidenziato, fra l'altro, la necessità di una più ampia condivisione di criteri e indicazioni operative per migliorare e qualificare la progettazione mirata alla piena inclusione delle persone con disabilità, nel solco dei principi fondanti della Convenzione ONU ("mainstreaming" ed "empowerment" in particolare). Si rileva da un lato una certa disomogeneità, che sconfina talora in disorientamento o elusione, nell'applicazione di strumenti di progettazione personale, nella loro congruente applicazione, nel loro necessario monitoraggio. Ciò lascia supporre la stretta necessità di predisporre - in modo condiviso - linee guida (da emanarsi a cura del Ministero del lavoro e delle politiche sociali sentita la Conferenza Stato Regioni e le associazioni delle persone con disabilità) che possano essere utili alle regioni e agli Enti locali nella elaborazione delle proprie politiche e, ancor più, nella organizzazione dei servizi sui territori".*
Sulla base dell'obiettivo di **"***favorire l'elaborazione e la diffusione di strumenti utili alla efficace progettazione personale", sono previste le seguenti azioni specifiche: "a) redazione condivisa e promozione di linee guida per l'elaborazione del progetto personalizzato inteso come un'azione integrata di misure, sostegni, servizi, prestazioni, trasferimenti in grado di supportare il progetto di vita della persona con disabilità e la sua inclusione, redatto con la sua diretta partecipazione o di chi lo rappresenta, previa valutazione della sua specifica situazione in termini di funzioni e strutture corporee, limitazioni alle azioni e alla partecipazione, aspirazioni, oltre che da valutazione del contesto ambientale nella sua accezione più ampia; b) elaborazione condivisa e promozione di linee guida per la corretta e completa valutazione delle aspettative, dei valori, delle risorse personali, del contesto familiare e dei sostegni, con strumenti sensibili e validati oltre che da una valutazione degli esiti esistenziali personali, parametrati anche sui principali domini della qualità della vita, sia oggettivi che soggettivi;* c) elaborazione e promozione di modelli allocativi di "budget personalizzati" (budget di cura, budget di salute o comunque denominati) che consentano la definizione quantitativa e qualitativa delle risorse economiche, professionali e umane necessarie per innescare un processo volto a restituire alla persona un funzionamento sociale adeguato, attraverso un progetto personalizzato alla cui elaborazione partecipino principalmente la persona con disabilità stessa, la sua famiglia e la sua comunità, ottimizzando l'uso integrato delle risorse diffuse in una logica non prestazionale e frammentata."

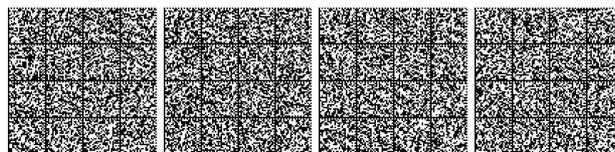
CARATTERISTICHE DEI PROGETTI

19 - La valutazione multidimensionale rappresenta la premessa del progetto personalizzato inteso come un'azione integrata di misure, "sostegni, servizi, prestazioni, trasferimenti in grado di supportare il progetto di vita della persona con disabilità e la sua inclusione, redatto con la sua diretta partecipazione o di chi lo rappresenta, previa valutazione della sua specifica situazione in termini di funzioni e strutture corporee, limitazioni alle azioni e alla partecipazione, aspirazioni, oltre che a valutazione del contesto ambientale nella sua accezione più ampia" (linea intervento 2, schema del secondo Programma di Azione, azione 5). È requisito essenziale per la richiesta di finanziamento la presenza nei territori coinvolti di servizi che dispongano di un modello di accompagnamento verso l'autonomia delle persone con disabilità e di presa in carico dei suoi bisogni, che preveda l'utilizzo di modalità di valutazione multidimensionale finalizzato alla elaborazione di progetti personalizzati.

20 – In coerenza con quanto previsto in attuazione della legge n. 112 del 2016 sul cd. "Dopo di noi" dal DM 23 novembre 2016, la valutazione multidimensionale è effettuata da équipe

multi professionali in cui siano presenti almeno le componenti clinica e sociale, regolamentate dalle Regioni senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica. E' opportuno che le équipe si dotino di competenze utili a comprendere i diversi aspetti della vita indipendente – anche con il coinvolgimento delle Agenzie per la Vita Indipendente e di figure di consulenti alla pari (*peer counseling*) – in maniera che i progetti predisposti rappresentino la migliore sintesi tra le aspettative del beneficiario e la valutazione multidimensionale, organizzando le risorse disponibili con il quadro dei servizi del territorio.

21 - I progetti devono, altresì, prevedere l'elaborazione di un *budget* integrato di progetto, eventualmente con previsione di investimenti modulabili in funzione degli obiettivi raggiunti e consolidati, e una chiara identificazione delle responsabilità di realizzazione e monitoraggio (*case management*) degli interventi. A tale proposito, appare necessario che gli ambiti territoriali selezionati dalle Regioni siano nelle condizioni di sviluppare le progettazioni in un contesto di accordi di collaborazione fra le diverse filiere amministrative (sociale, sanitaria, istruzione e università, formazione e inserimento lavorativo) al fine di implementare interventi che permettano progettazioni integrate.

22 - Ogni ambito dovrà promuovere la più ampia partecipazione possibile della persona con disabilità alla progettazione del proprio progetto personalizzato e agevolarne la presenza alle successive fasi di monitoraggio e valutazione. La eventuale partecipazione dei familiari, o di chi rappresenti la persona con disabilità, così come il ruolo e le competenze delle équipe, non devono costituire un ostacolo all'esercizio della piena autonomia e autodeterminazione del beneficiario, ma un'occasione per estendere alla cerchia dei congiunti gli effetti positivi di un'azione di orientamento alla vita indipendente, nonché per avvalersi di informazioni utili alla migliore predisposizione del progetto personalizzato di vita. Il sostegno alla vita indipendente, inoltre, può essere promosso, nei termini e nelle misure indicate dalle équipe multi professionali, anche nei casi nei quali il beneficiario sia destinatario di tutele giuridiche che includano la presenza del tutore, dell'amministratore di sostegno o di altre figure previste dalla normativa vigente. In ogni caso, nel rispetto dell'articolo 19 della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità, ed in particolare, del comma 1, lettera *a)*, gli interventi di cui alle presenti Linee di indirizzo sono proposti e condivisi con la persona con disabilità garantendole la possibilità di autodeterminarsi e il rispetto della libertà di scelta. Con specifico riferimento alle persone con disabilità intellettiva devono essere adottate strategie volte a facilitare la comprensione delle misure proposte.
Le attività di programmazione e monitoraggio delle politiche e dei servizi attivati devono prevedere il coinvolgimento delle associazioni delle persone con disabilità e dei loro familiari.

23 – Gli interventi devono essere dedicati, di norma, a persone con disabilità maggiorenni, la cui disabilità non sia determinata da naturale invecchiamento o da patologie connesse alla senilità. Tuttavia, limitatamente ai progetti di continuità, che prevedono la proroga o l'estensione di programmi già avviati, sarà possibile confermare i servizi alle persone con disabilità per le quali intervengano patologie legate all'invecchiamento.
Nella selezione dei beneficiari deve essere accordata preferenza alle persone con disabilità in condizione di maggiore bisogno in esito ad una valutazione multidimensionale, che tenga conto almeno delle limitazioni dell'autonomia, della condizione familiare, abitativa ed ambientale, nonché delle condizioni economiche della persona con disabilità
Un fondamentale criterio da tenere in considerazione, inoltre, riguarda le scelte che favoriscano i percorsi di de-istituzionalizzazione e il contrasto ad ogni forma di segregazione o di isolamento delle persone con disabilità.
Nella presentazione dei progetti devono essere considerate tutte le tipologie di limitazioni corporee e funzionali, il rischio di discriminazione plurima e la prospettiva di genere.

Resta inteso che, in caso di continuità dell'iniziativa progettuale rispetto alle precedenti annualità, la persona con disabilità che fosse già inclusa in un progetto non necessiterà di nuova valutazione ai fini dell'accesso, salvo ove ciò non sia espressamente previsto dalla normativa regionale.

AREE DI INTERVENTO

Assistente personale

24 - La figura dell'assistente personale assume un ruolo centrale nella organizzazione di un progetto di vita indipendente. Per l'assistente personale si fa di norma riferimento al contratto collettivo nazionale (CCNL) che disciplina il rapporto di lavoro domestico del 13 febbraio 2007 e alle successive rivalutazioni ISTAT. Tuttavia, ove necessario ai fini del miglior soddisfacimento delle esigenze della persona con disabilità, non viene esclusa la possibilità di rivolgersi a figure non disciplinate dal contratto citato o a enti fornitori di servizi. Si deve fare in ogni caso riferimento al fondamentale principio dell'appropriatezza in relazione alla espressione degli specifici bisogni della persona con disabilità.
La libera scelta dell'assistente va sempre garantita al beneficiario, fatte salve le eventuali indicazioni rappresentate dalle équipe multi professionali e riportate nel progetto personalizzato. Si raccomanda in ogni caso alle Regioni di garantire il principio della libera scelta dell'assistente personale anche nei casi nei quali la normativa o i regolamenti abbiano previsto l'istituzione di Albi o Registri per questa categoria di lavoratori, attraverso una corretta disciplina delle procedure di accreditamento e di selezione.
In merito alla eventuale formazione della persona individuata quale assistente personale, un ruolo importante può essere svolto da Agenzie per la vita indipendente o da figure di consulenti alla pari (*peer counseling*). Sia la formazione che le attività svolte da Agenzie per la vita indipendente o da figure di consulenti alla pari sono da considerarsi quali azioni di sistema.

25 - Con riferimento specifico alla progettazione, il contributo economico per l'assistente personale connesso all'obiettivo di autonomia va considerato, ove opportuno, nel quadro dell'analisi condotta dalle équipe multi professionali, parte di un più ampio insieme di aree di progettazione connesse all'obiettivo di autonomia dichiarata, seppure in relazione all'effettivo stato di implementazione di strategie di vita indipendente all'interno della regione e del territorio di riferimento. È in ogni caso possibile legare l'intera progettualità, ove previsto, nel piano personalizzato, all'assistenza indiretta della persona con disabilità, fermo restando il vincolo per la Regione di prevedere almeno un intervento in materia di *housing* o *co-housing* (di cui al successivo punto 26). In via preferenziale, il contributo per l'assistente personale dovrà, pertanto, essere considerato come voce di spesa autonoma e specifica, sebbene lo stesso risulti ricorrente nelle diverse macro-aree di intervento che rispondono ai temi dell'abitare in autonomia, delle attività di inclusione sociale e relazionale, nonché del trasporto sociale.

Forme dell'abitare in autonomia: housing e cohousing

26- Proprio rispetto alle macro-aree che compongono il quadro progettuale va precisato che nell'area dell'abitare in autonomia vengono prese in considerazione le diverse tipologie di *housing* e *co-housing* e il progetto resta aperto alle molteplici forme, anche sperimentali e innovative, dell'abitare sociale.

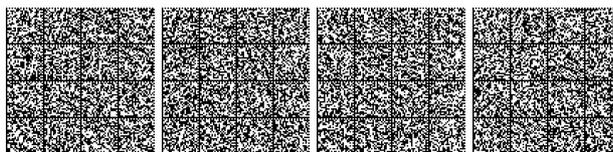
A tale proposito, nel quadro più generale del processo di de-istituzionalizzazione e di contrasto ad ogni forma di isolamento e di segregazione, ogni regione dovrà favorire la

programmazione di almeno un intervento indirizzato verso forme propedeutiche all'abitare in autonomia che, eventualmente, prevedano *budget* di spesa modulabili in relazione al crescere delle competenze e abilità delle persone nel gestire la propria vita relazionale e quotidiana, e l'attivazione di progetti integrati (abitare, lavoro e socialità) per garantire durata all'esperienza di autonomia. Sostegni finanziari mirati all'approccio all'indipendenza per chi voglia rendersi autonomo dalla famiglia possono rientrare in tali esperienze. In questo quadro, anche alla luce dell'attenzione che nell'Accordo di Partenariato 2014-2020 si pone su specifiche forme dell'abitare in autonomia e, in particolare, per il *co-housing* sociale nonché delle relative programmazioni regionali in materia, si incoraggiano progettazioni a favore di persone con disabilità senza il necessario supporto familiare da accogliere in strutture di *co-housing* sociale o soluzioni analoghe. In riferimento a queste ultime, si raccomanda di integrare gli eventuali interventi con le programmazioni del "dopo di noi" di cui alla legge 112 del 2016, rispettando gli standard definiti con la disciplina attuativa. In ogni caso deve trattarsi di soluzioni abitative che offrano ospitalità a non più di 5 persone, di spazi accessibili, organizzati come spazi domestici che possano essere vissuti come la propria casa, prevedendo ove possibile l'utilizzo di oggetti e mobili propri. Nel rispetto delle misure di sicurezza e di prevenzione dei rischi, devono essere garantiti spazi in cui sia tutelata la riservatezza, in particolare le camere da letto, preferibilmente singole, ed adeguati spazi per la quotidianità e il tempo libero. E' comunque garantito il rispetto della volontà della persona con disabilità.

Inclusione sociale e relazionale

27 - Nell'area dell'inclusione sociale e relazionale è possibile prevedere la fattispecie dell'assistenza domiciliare. Tuttavia, dal momento che i servizi di questo tipo godono di diversi programmi specifici di finanziamento, essi saranno compresi nel progetto di vita indipendente solo nel caso in cui le équipe multi professionali li giudichino indispensabili per garantire la sostenibilità del progetto personalizzato, allorquando i servizi garantiti con altre risorse siano insufficienti o inesistenti. In ogni caso, le risorse assegnate sono aggiuntive e non sostitutive rispetto a risorse già destinate ai servizi qui considerati dall'ordinaria programmazione socio-sanitaria. Inoltre, ove i progetti personali lo rendano possibile per la particolarità e caratteristica del servizio e nei casi in cui ciò sia compatibile con la normativa regionale, l'assistenza domiciliare dovrà essere integrata con l'assistenza personale.
A completamento del quadro delle macro-aree di programmazione, possono essere inseriti nel progetto integrato servizi legati al godimento del tempo libero, alla più ampia partecipazione alle plurime dimensioni della vita quotidiana, al rafforzamento dei legami e delle relazioni sociali, al supporto dell'inclusione lavorativa o all'apprendimento, nonché al trasporto e alla mobilità sociale nella misura in cui non vengano forniti attraverso specifici programmi di finanziamento.

Domotica

28 - Per quel che riguarda le nuove tecnologie (quali ad esempio, le tecnologie domotiche, le tecnologie per la connettività sociale, etc.), che riguardano la sicurezza degli utenti e l'autonomia nell'ambiente domestico (AAL) e che contribuiscono a contrastare ogni forma di segregazione, nel ricordare che tali interventi non devono essere ricompresi negli elenchi di interventi afferenti al SSN, gli stessi non possono essere comunque sostitutivi del supporto fornito dall'assistente personale nonché dalle altre figure previste.

Azioni di sistema

29 - Nella elaborazione e formulazione dei progetti devono essere previste forme di coinvolgimento attivo del mondo associativo e della comunità di riferimento.
Devono, inoltre, essere poste in essere azioni tese a sviluppare strategie che consentano di garantire il più a lungo possibile la condizione indipendente attraverso interventi di *welfare* di comunità e nuove forme di inclusione su base comunitaria, anche grazie al sostegno allo sviluppo di un partenariato di territorio in grado di valorizzare l'impegno delle associazioni rappresentative delle persone con disabilità nonché delle diverse organizzazioni del Terzo Settore operanti nella comunità di riferimento. Su tali basi, vanno promosse e consolidate le già richiamate Agenzie per la vita indipendente, costituite prevalentemente da persone con disabilità, che offrano alle persone e ai servizi pubblici un supporto alla progettazione personalizzata e, allo stesso tempo, un aiuto per gli aspetti più pratici ed operativi nella gestione dell'assistenza indiretta. In tale contesto sono, inoltre, oggetto di intervento, percorsi formativi anche universitari, in termini di vita indipendente, a esclusivo beneficio delle persone con disabilità e dei loro familiari, miranti alla consapevolezza in merito alle scelte da compiere (*empowerment*).

30- Come già ricordato al precedente punto 24, la formazione, che deve essere ricompresa fra le azioni di sistema, può anche essere rivolta alla figura dell'assistente personale e in tutti i casi, deve rispettare la normativa regionale per l'accreditamento degli enti erogatori di formazione.
Fanno riferimento alle azioni di sistema, soggette al limite del 15% della spesa complessiva, anche le attività di promozione, informazione, sensibilizzazione e quelle di monitoraggio e coordinamento del piano di vita indipendente ove promosse e gestite attraverso Agenzie per la Vita Indipendente, già attive o di prossima realizzazione. È indispensabile l'inserimento di persone con disabilità nelle attività promosse dalle Agenzie. Resta inteso che le medesime attività possono essere condotte anche dagli ambiti con risorse proprie: in questo caso tali spese, tuttavia, non possono essere contabilizzate nel quadro del progetto a valere sul FNA.

QUOTA MINIMA DI RISORSE DA DESTINARE A LIVELLO DI AMBITO TERRITORIALE E NUMERO DI AMBITI COINVOLTI

31- Ciascuna regione dovrà garantire nell'ambito della programmazione regionale degli interventi, una diffusione dei progetti, in termini di numero di Ambiti territoriali coinvolti pari almeno a quanto indicato per ciascuna Regione nel D.D. 669 del 28 dicembre 2018 (nel totale nazionale almeno 187 ambiti). Considerato che ogni Ambito poteva accedere ad un finanziamento di 80 mila euro a valere sul FNA, cui doveva sommarsi un cofinanziamento di 20 mila euro garantito dalle Regioni, in forma diretta o tramite l'ambito territoriale selezionato, le risorse totali per i progetti di vita indipendente a livello nazionale dovranno essere pari a 18,7 milioni di euro, di cui almeno 14,96 milioni a valere sul FNA.
Pertanto, la quota minima di finanziamento per ciascun ambito è pari a 100.000,00 euro, comprensiva della quota di cofinanziamento. Non si considera co-finanziamento, la contribuzione in natura (ad esempio, in termini di personale della regione o dell'ambito o di locali, beni durevoli, attrezzature di proprietà della regione o dell'ambito). I valori minimi per Regione sono i seguenti:

REGIONE	**Numero ambiti territoriali minimo**	**Totale risorse a livello regionale**	***di cui*: a valere su FNA**
Valle d'Aosta	1	100.000 €	80.000 €
Molise	1	100.000 €	80.000 €
Basilicata	2	200.000 €	160.000 €
Umbria	3	300.000 €	240.000 €
Friuli – Venezia Giulia	4	400.000 €	320.000 €
Abruzzo	5	500.000 €	400.000 €
Liguria	5	500.000 €	400.000 €
Marche	5	500.000 €	400.000 €
Sardegna	6	600.000 €	480.000 €
Calabria	7	700.000 €	560.000 €
Toscana	12	1.200.000 €	960.000 €
Puglia	13	1.300.000 €	1.040.000 €
Piemonte	14	1.400.000 €	1.120.000 €
Emilia-Romagna	14	1.400.000 €	1.120.000 €
Veneto	16	1.600.000 €	1.280.000 €
Sicilia	16	1.600.000 €	1.280.000 €
Lazio	19	1.900.000 €	1.520.000 €
Campania	19	1.900.000 €	1.520.000 €
Lombardia	25	2.500.000 €	2.000.000 €
TOTALE	**187**	**18.700.000 €**	**14.960.000 €**

32 - Resta fermo che le Regioni, a valere su risorse del proprio bilancio, possono estendere territorialmente gli interventi e i servizi oltre il numero di Ambiti sopra specificato e che, come previsto nel Piano nazionale per la non autosufficienza, si impegnano comunque a sviluppare i progetti di vita indipendente prospetticamente in tutti gli Ambiti territoriali in cui vi sono le condizioni per attuarlo.

CRITERI DI VALUTAZIONE

33 - Alle Regioni spetta la valutazione dei piani presentati dagli Ambiti territoriali, che comprende il rispetto dei criteri di cui al successivo punto 34. Spetta alle Regioni verificare la corretta declinazione delle azioni, secondo le presenti linee di indirizzo (Aree di intervento punti da 24 a 30), la coerenza tra le stesse e le corrispondenti voci di spesa, nonché il possesso dei requisiti essenziali di cui alle lettere da a) a d) indicati nel successivo punto 34.

34 - La valutazione verrà condotta in ordine alla verifica del possesso dei seguenti requisiti essenziali:

a) presenza di servizi che dispongano di un modello di accompagnamento delle persone con disabilità che preveda:
   - l'utilizzo di modalità di valutazione multidimensionale;
   - l'elaborazione di piani e progetti personali;
   - il coinvolgimento diretto della persona con disabilità (e della sua famiglia o di chi lo rappresenti, ove opportuno) nella elaborazione di progetti personali;

b) coerenza delle azioni e interventi con quanto indicato all'interno della linea di intervento in materia di vita indipendente inclusa nel secondo Programma d'Azione biennale in materia di disabilità, di cui ai punti da 15 a 18 delle presenti Linee di indirizzo;

c) effettivo coinvolgimento, rispetto alla figura dell'assistente personale, delle diverse dimensioni della vita quotidiana con aree più ampie di progettazione connesse all'obiettivo di autonomia dichiarata;

d) individuazione di una quota parte del finanziamento a favore di forme di intervento propedeutico all'abitare in autonomia, con particolare riferimento a strutture di *co-housing* sociale o soluzioni analoghe.

Le Regioni effettuano le opportune verifiche in ordine all'effettivo svolgimento delle attività previste dai progetti di ciascuno degli Ambiti coinvolti.

20A00639

DECRETI, DELIBERE E ORDINANZE MINISTERIALI

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

DECRETO 22 gennaio 2020.

Disciplina dei termini e delle modalità di trasmissione, in via telematica, all'agente della riscossione, dei residui di gestione dei ruoli per debiti relativi al prelievo supplementare latte, emessi da AGEA o dalle regioni fino alla data del 31 marzo 2019.

IL DIRETTORE GENERALE DELLE FINANZE
DEL MINISTERO DELL'ECONOMIA
E DELLE FINANZE

DI CONCERTO CON

IL DIRETTORE GENERALE
DELLE POLITICHE INTERNAZIONALI
E DELL'UNIONE EUROPEA
DEL MINISTERO DELLE POLITICHE AGRICOLE
ALIMENTARI E FORESTALI

Visto il decreto-legge del 28 marzo 2003, n. 49, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 maggio 2003, n. 119, concernente la «Riforma della normativa in tema di applicazione del prelievo supplementare nel settore del latte e dei prodotti lattiero-caseari», che ha abrogato la legge 26 novembre 1992, n. 468, recante misure urgenti nel settore lattiero-caseario e le previgenti disposizioni riguardanti l'applicazione del regime delle «quote latte»;

Visto il decreto-legge del 10 febbraio 2009, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla legge del 9 aprile 2009, n. 33, concernente «Misure urgenti a sostegno dei settori industriali in crisi, nonché disposizioni in materia di produzione lattiera e rateizzazione del debito nel settore lattiero-caseario;

Visto il decreto-legge 5 maggio 2015, n. 51, convertito, con modificazioni, dalla legge del 2 luglio 2015, n. 91, recante «Disposizioni urgenti in materia di rilancio dei settori agricoli in crisi, di sostegno alle imprese agricole colpite da eventi di carattere eccezionale e di razionalizzazione delle strutture ministeriali» ed, in particolare, l'art. 1 riguardante la rateizzazione del pagamento dell'importo del prelievo supplementare sul latte bovino non ancora versato;

Visto l'art. 4, comma 1, del decreto-legge 29 marzo 2019, n. 27, convertito, con modificazioni, dalla legge del 21 maggio 2019, n. 44, che ha modificato l'art. 8-*quinquies* del decreto-legge n. 5 del 2009;

Visto l'art. 8-*quinquies* del decreto-legge n. 5 del 2009, nel testo modificato dall'art. 4 del decreto-legge n. 27 del 2019, il quale stabilisce:

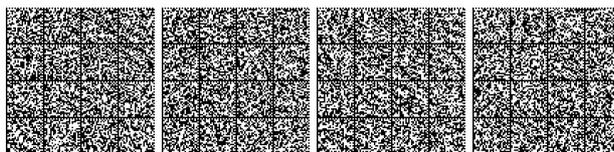
al comma 10, che a decorrere dal 1° aprile 2019, la riscossione coattiva degli importi dovuti relativi al prelievo supplementare latte, nei casi di mancata adesione alla rateizzazione e in quelli di decadenza dal beneficio della dilazione di cui al presente articolo, previsti dallo stesso art. 8-*quinquies*, è effettuata ai sensi degli articoli 17, comma 1, e 18, del decreto legislativo 26 febbraio 1999, n. 46;

al comma 10-*bis*, che con decreto del Ministero dell'economia e delle finanze, adottato di concerto con il Ministero delle politiche agricole alimentari, forestali e del turismo, sono determinati i termini e le modalità di trasmissione, in via telematica, all'agente della riscossione, dei residui di gestione relativi ai ruoli emessi dall'AGEA o dalle regioni fino alla data del 31 marzo 2019, ai sensi del comma 10. La consegna dei residui è equiparata a quella dei ruoli, anche ai fini di cui agli articoli 19 e 20 del decreto legislativo 13 aprile 1999, n. 112;

al comma 10-*ter*, che il passaggio all'agente della riscossione dei residui di gestione, di cui al comma 10-*bis*, deve avvenire entro e non oltre il 15 luglio 2019 e fino a tale data sono sospesi, con riferimento ai relativi crediti i termini di prescrizione, le procedure di riscossione coattiva, i termini di impugnazione e di opposizione all'esecuzione e agli atti esecutivi;

al comma 10-*quater*, che le procedure di riscossione coattiva, sospese ai sensi del comma 10-*ter*, sono successivamente proseguite dall'agente della riscossione, che resta surrogato negli atti esecutivi eventualmente già avviati dall'AGEA o dalle regioni e nei confronti del quale le garanzie già attivate mantengono validità e grado;

al comma 10-*quinquies*, che le disposizioni dei commi 10, 10-*bis*, 10-*ter* e 10-*quater* si applicano anche alle procedure di recupero del prelievo di cui all'art. 1 del decreto-legge 5 maggio 2015, n. 51, convertito, con modificazioni, dalla legge 2 luglio 2015, n. 91;

al comma 10-*sexies*, che per consentire l'ordinata prosecuzione delle procedure di riscossione coattiva, fino alla data indicata al comma 10-*ter* sono sospese le procedure di riscossione coattiva poste in essere dalle regioni e dalle Province autonome di Trento e di Bolzano ai sensi dell'art. 1, comma 9, del decreto-legge 28 marzo 2003, n. 49, convertito, con modificazioni, dalla legge 30 maggio 2003, n. 119, nei confronti dei primi acquirenti di latte di vacca riconosciuti ai sensi dell'art. 4 del medesimo decreto-legge. Con riferimento ai crediti nei confronti dei medesimi primi acquirenti, la sospensione prevista dal

presente comma si applica anche ai termini di prescrizione e ai termini di impugnazione e di opposizione all'esecuzione e agli atti esecutivi;

Visto l'art. 4, comma 2, del decreto-legge n. 27 del 2019, il quale stabilisce che le disposizioni di cui all'art. 8-*quinquies* del decreto-legge n. 5 del 2009, nel testo modificato dallo stesso art. 4 del decreto-legge n. 27 del 2019, si applicano con riguardo ai commi 10, 10-*bis*, 10-*ter* e 10-*quater* a decorrere dal 1° aprile 2019 e con riguardo ai commi 10-*quinquies* e 10-*sexies* a decorrere dal 29 maggio 2019, data di entrata in vigore della legge di conversione del decreto-legge n. 27 del 2019;

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 602, recante «Disposizioni sulla riscossione delle imposte sul reddito» ed, in particolare, il capo II del titolo I, concernente la «Riscossione mediante ruolo» e il titolo II, concernente la «La riscossione coattiva»;

Visto il decreto legislativo 26 febbraio 1999, n. 46, recante «Riordino della disciplina della riscossione mediante ruolo, a norma dell'art. 1 della legge 28 settembre 1998, n. 337»;

Visto il decreto legislativo del 13 aprile 1999, n. 112, concernente il «Riordino del servizio nazionale della riscossione, in attuazione della delega prevista dalla legge 28 settembre 1998, n. 337»;

Visto l'art. 3 del decreto-legge 30 settembre 2005, n. 203, convertito, con modificazioni, dalla legge 2 dicembre 2005, n. 248, concernente «Disposizioni in materia di servizio nazionale della riscossione»;

Visto l'art. 1 del decreto-legge del 22 ottobre 2016, n. 193, convertito, con modificazioni, dalla legge del 2 dicembre, n. 248, che ha previsto la soppressione di Equitalia e la istituzione, a far data dal 1° luglio 2017, di un ente pubblico economico, denominato Agenzia delle entrate - Riscossione;

Visto il decreto-legge 21 settembre 2019, n. 104, convertito, con modificazioni, dalla legge 18 novembre 2019, recante «Disposizioni urgenti per il trasferimento di funzioni e per la riorganizzazione dei Ministeri per i beni e le attività culturali, delle politiche agricole alimentari, forestali e del turismo, dello sviluppo economico, degli affari esteri e della cooperazione internazionale, delle infrastrutture e dei trasporti, dell'ambiente e della tutela del territorio e del mare e dell'istruzione, dell'università e della ricerca, nonché per la rimodulazione degli stanziamenti per la revisione dei ruoli e delle carriere e per i compensi per lavoro straordinario delle Forze di polizia e delle Forze armate, in materia di qualifiche dei dirigenti e di tabella delle retribuzioni del personale del Corpo nazionale dei vigili del fuoco e per la continuità delle funzioni dell'Autorità per le garanzie nelle comunicazioni» e, in particolare, l'art. 1, comma 13;

Considerata la necessità di adottare il decreto ministeriale, di cui all'art. 8-*quinquies*, comma 10-*bis*, del decreto-legge n. 5 del 2009, con il quale si stabiliscono i termini e le modalità di trasmissione, in via telematica, all'agente della riscossione, dei residui di gestione relativi ai ruoli emessi dall'AGEA o dalle regioni;

Considerata altresì, in relazione al trasferimento delle competenze in materia di recupero del prelievo supplementare latte, l'esigenza di disciplinare i casi di compensazione ai sensi dell'art. 8-*ter*, comma 5, del decreto-legge 10 febbraio 2009, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 aprile 2009, n. 33, relativi ai crediti trasferiti in carico all'agente della riscossione, prevedendo che gli atti di riscossione coattiva già adottati restino validi per la quota di credito residuante dopo la compensazione;

Decretano:

Art. 1.

1. Ai fini del passaggio dei residui di gestione di cui all'art. 8-*quinquies*, comma 10-*bis*, del decreto-legge 10 febbraio 2009, n. 5, convertito, con modificazioni, dalla legge 9 aprile 2009, n. 33, di seguito denominato «Passaggio», AGEA provvede, sotto la sua esclusiva responsabilità:

a) all'individuazione delle partite creditorie da porre in carico all'agente della riscossione ai sensi della predetta disposizione, escludendo quelle per le quali il diritto di credito risulti non più esigibile alla data del Passaggio;

b) all'indicazione delle attività di riscossione svolte relativamente alle partite oggetto del Passaggio.

2. Il passaggio è effettuato mediante:

a) trasmissione telematica con firma digitale, dall'AGEA all'agente della riscossione:

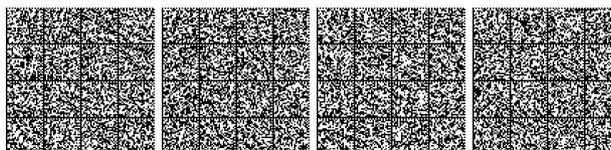
1) secondo le specifiche tecniche previste nell'allegato n. 1, di un elenco nel quale l'AGEA fornisce, per ciascuna partita oggetto del passaggio, le informazioni relative:

1.1) alla notifica della cartella di pagamento;

1.2) alla notifica di uno o più avvisi di intimazione di cui all'art. 50, comma 2, del decreto del Presidente della Repubblica 29 settembre 1973, n. 602;

1.3) alla notifica di uno o più preavvisi di fermo amministrativo di cui all'art. 86 del Presidente della Repubblica n. 602 del 1973;

1.4) all'iscrizione di uno o più fermi amministrativi di cui all'art. 86 del decreto del Presidente della Repubblica n. 602 del 1973;

1.5) alla notifica delle comunicazioni preventive di cui all'art. 77, comma 2-*bis*, del decreto del Presidente della Repubblica n. 602 del 1973;

1.6) alle iscrizioni ipotecarie effettuate;

1.7) alle azioni esecutive mobiliari avviate anteriormente alla data del passaggio e ancora in essere alla stessa data;

1.8) alle azioni esecutive mobiliari definite con esito totalmente o parzialmente infruttuoso, anteriormente alla data del passaggio;

1.9) alle azioni esecutive immobiliari avviate anteriormente alla data del passaggio e ancora in essere alla stessa data;

1.10) alle azioni esecutive immobiliari definite con esito totalmente o parzialmente infruttuoso, anteriormente alla data del passaggio;

1.11) alle azioni esecutive presso terzi di cui all'art. 72-*bis* del decreto del Presidente della Repubblica n. 602 del 1973 avviate anteriormente alla data del passaggio e al relativo stato;

1.12) alle azioni esecutive presso terzi di cui agli articoli 543 e seguenti del codice di procedura civile avviate anteriormente alla data del passaggio e ancora in essere alla stessa data;

1.13) alle azioni esecutive presso terzi di cui agli articoli 543 e seguenti del codice di procedura civile definite con esito totalmente o parzialmente infruttuoso, anteriormente alla data del passaggio;

1.14) alle eventuali sospensioni della riscossione, con indicazione delle relative date iniziali e, se previste, finali, nonché ogni altra informazione in possesso dell'AGEA al riguardo;

1.15) alla presentazione di istanza di fallimento non seguita da insinuazione al passivo;

1.16) alla data di prescrizione del diritto di credito, se ricadente nel periodo di tempo intercorrente tra quella del passaggio e il dodicesimo mese successivo.;

2) secondo le specifiche tecniche previste nell'allegato n. 2, di un elenco nel quale l'AGEA indica, per ciascuna partita oggetto del passaggio per la quale il debitore ha radicato un contenzioso, lo stato dello stesso contenzioso, la presenza di sospensioni giudiziali;

b) consegna, dall'AGEA all'agente della riscossione, dell'originale dei documenti probatori delle attività esecutive svolte per ciascuna delle partite di cui alla lettera *a)*, numeri 1.7, 1.9 e 1.12, con sottoscrizione di apposito verbale, contenente una sommaria descrizione dello stato delle singole azioni esecutive in corso.

3. Le partite creditorie per le quali l'AGEA ha provveduto all'insinuazione in una procedura concorsuale sono escluse dal passaggio e la stessa AGEA continua a gestire tali procedure fino alla loro chiusura.

4. Restano ferme responsabilità e legittimazione processuale dell'AGEA con riguardo ai contenziosi relativi agli atti della riscossione dalla medesima emessi fino alla data del passaggio, nonché l'onere della stessa AGEA di continuare a gestire le controversie pendenti alla predetta data.

Art. 2.

1. L'AGEA, entro cinque giorni dalla ricezione di apposita richiesta dell'agente della riscossione, o comunque, in tempo utile in relazione all'adempimento necessario, fornisce a quest'ultimo i documenti probatori dell'esperimento delle attività di riscossione delle partite oggetto del passaggio, diversi da quelli di cui all'art. 1, lettera *b)*, per le quali si presenti, di volta in volta, l'esigenza di disporre di tali documenti e, in difetto, resta responsabile degli eventuali effetti pregiudizievoli derivanti dalla mancata tempestiva evasione della richiesta.

Art. 3.

1. Nei casi di cui all'art. 8-*ter*, comma 5, del decreto-legge 10 febbraio 2009, n. 5, convertito con modificazioni nella legge 9 aprile 2009, n. 33, l'AGEA e l'agente della riscossione provvedono allo scambio dei flussi informativi necessari al perfezionamento della compensazione ivi prevista e alle conseguenti operazioni di regolazione contabili.

2. Nei casi di cui al comma 1, gli atti di riscossione coattiva già adottati restano validi per la quota di credito residua.

Art. 4.

Dall'applicazione del presente decreto non derivano nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

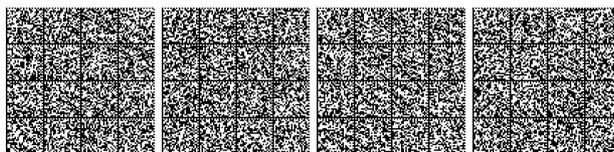
Allegato n. 1 - Specifiche tecniche per la trasmissione delle partite creditorie oggetto del passaggio e delle relative informazioni.

Allegato n. 2 - Specifiche tecniche per il trasferimento delle informazioni relative ai contenziosi pendenti, con indicazione del relativo stato.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 22 gennaio 2020

Il direttore generale delle finanze
LAPECORELLA

Il direttore generale delle politiche internazionali e dell'Unione europea
ASSENZA

ALLEGATO *1*

SPECIFICHE TECNICHE PER LA TRASMISSIONE DELLE PARTITE CREDITORIE OGGETTO DEL PASSAGGIO E DELLE RELATIVE INFORMAZIONI

Generalità del flusso delle partite

Il presente tracciato è stato mutuato da quello utilizzato per la trasmissione dei carichi di ruolo, sulla base del Decreto dell'11 novembre 1999 del Direttore Generale del Dipartimento delle Entrate del Ministero delle Finanze, di concerto con il Ragioniere Generale dello Stato, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 280 del 29 novembre 1999.

Di seguito, per "Ruolo" si intendono i residui di gestione oggetto di passaggio.

Rappresentazione dei dati

Id. Identificativo del campo costituito da uno o due lettere dell'alfabeto;

Da Posizione dell'inizio del campo nell'ambito del record;

A Posizione della fine del campo nell'ambito del record;

Lungh. Numero dei byte del campo;

Tipo Tipo di rappresentazione del campo, assume la seguente codifica:
N per campo numerico,
A per campo alfabetico,
AN per campo alfanumerico.

Descrizione Del campo (tipo record ….) – contiene le seguenti informazioni del tipo record di riferimento:
- Nome del campo, in lettere maiuscole;
- Significato del campo ed eventuali criteri di valorizzazione;
- Vincoli formali e sostanziali (contrassegnati dal puntino) che verranno verificati in sede di controllo del flusso

Nei campi di tipo A e AN, le lettere sono rappresentate con caratteri maiuscoli.
I filler sono valorizzati con "0".
I campi numerici, se non significativi, sono valorizzati a "0".
I campi numerici, se significativi, sono allineati a destra con i rimanenti caratteri valorizzati a "0".
I campi non numerici, se non significativi, sono valorizzati a "blank".
I campi non numerici, se significativi, sono allineati a sinistra con i rimanenti caratteri valorizzati a "blank".

Contenuto e rappresentazione del flusso

Il flusso logico è composto dai seguenti tipi di record aventi tutti lunghezza pari a 750 byte.

Tipo Record	Nome del tipo record
R3A	Record di Testa
R5A	Record Inizio Ruolo
R5B	Record Frontespizio Ruolo
R7A	Record Anagrafica del Debitore
R7K	Record Anagrafica del cointestato
R7E	Record Articolo
R5Z	Record Fine Ruolo
R3Z	Record di Coda

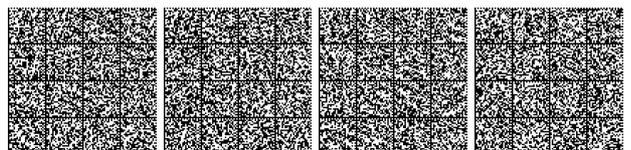
Record di Testa – Tipo record "R3A"

Contiene i dati identificativi del file.

Id.	Da	A	Lungh.	Tipo	Descrizione del campo (tipo record "R3A")
A	001	003	003	AN	TIPO RECORD
B	004	008	005	N	CODICE ENTE CREDITORE
C	009	011	003	N	CODICE AMBITO
D	012	031	020	AN	IDENTIFICATIVO FILE
E	032	039	008	N	DATA CREAZIONE FILE
F	040	047	008	N	DATA CONSEGNA RUOLI ALL'AGENTE DELLA RISCOSSIONE
G	048	050	003	AN	CODICE DIVISA OPERAZIONE
H	051	053	003	AN	RELEASE
I	054	750	697	AN	FILLER

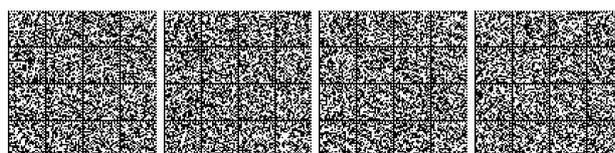
Record Inizio Ruolo – Tipo record "R5A"

Contiene le informazioni riferite all'intero ruolo sottoscritto dall'ufficio dell'ente creditore.
In ogni unità logica Ruolo il numero delle occorrenze del presente record è uguale a uno.

Id.	Da	A	Lungh.	Tipo	Descrizione del campo (tipo record "R5A")
A	001	003	003	AN	TIPO RECORD
B	004	010	007	N	PROGRESSIVO RECORD
C	011	015	005	N	CODICE ENTE CREDITORE
D	016	018	003	N	CODICE AMBITO
E	019	028	010	N	ANNO E NUMERO RUOLO
F	029	029	001	AN	*TIPO UFFICIO*
G	030	035	006	AN	*CODICE UFFICIO*

Id.	Da	A	Lungh.	Tipo	Descrizione del campo (tipo record "R5A")
H	036	036	001	N	SPECIE DEL RUOLO
I	037	037	001	N	TIPO ISCRIZIONE
J	038	038	001	N	FLAG CARTELLAZIONE
K	039	043	005	N	TASSO PERCENTUALE
L	044	051	008	N	DATA DELLA SOTTOSCRIZIONE
M	052	052	001	AN	FLAG MAGGIORAZIONE
N	053	082	030	AN	COGNOME DEL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
O	083	112	030	AN	NOME DEL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
P	113	120	008	AN	FILLER
Q	121	676	556	AN	FILLER
R	677	677	1	AN	FLAG PER RUOLO INFRARATA
S	678	684	007	N	CODICE CONVENZIONE
T	685	692	008	N	DATA VARIAZIONE CONVENZIONE
U	693	728	036	N	NUMERO RATA E DATA INOLTRO RISCOSSIONI
V	729	736	008	N	DATA SCADENZA PRIMA RATA
W	737	737	001	N	FLAG ESCLUSIONE AGOSTO
X	738	740	003	N	CODICE AMBITO AVVISI
Y	741	750	010	N	ANNO E NUMERO RUOLO AVVISI

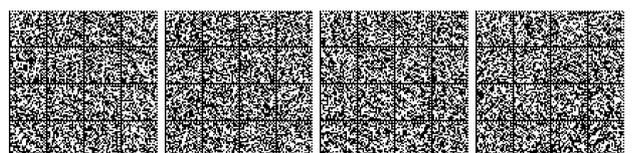
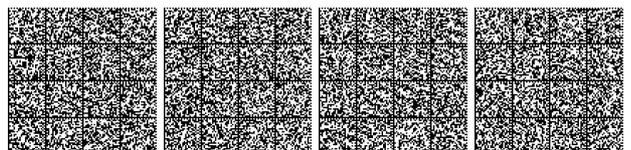
Record Frontespizio Ruolo – Tipo record "R5B"

Contiene le totalizzazioni dei dati contabili, riportati nei tipi record "R7E" presenti nell'unità logica Ruolo, aggregati in funzione dei criteri specificati nel capitolo dei controlli di quadratura.

Id.	Da	A	Lungh.	Tipo	Descrizione del campo (tipo record "R5B")
A	001	003	003	AN	TIPO RECORD
B	004	010	007	N	PROGRESSIVO RECORD
C	011	015	005	N	CODICE ENTE CREDITORE
D	016	018	003	N	CODICE AMBITO
E	019	028	010	N	ANNO E NUMERO RUOLO
F	029	029	001	AN	*TIPO UFFICIO*
G	030	035	006	AN	*CODICE UFFICIO*
H	036	039	004	N	ANNO DI RIFERIMENTO
I	040	042	003	AN	TIPO ENTRAT
J	043	046	004	AN	CODICE ENTRATA
K	047	048	002	N	NUMERO RATE
L	049	051	003	AN	CADENZA RATA
M	052	066	015	N	SOMMA IMPORTO ARTICOLO DI RUOLO BENEFICIARIO
N	067	081	015	N	SOMMA IMPORTO AGGIO DA ANTICIPARE BENEFICIARIO
O	082	096	015	N	SOMMA IMPORTO AGGIO BENEFICIARIO
P	097	111	015	N	SOMMA IMPORTO CARICO BENEFICIARIO
Q	112	112	001	AN	COMPETENZA RESIDUI
R	113	114	002	N	CAPO
S	115	118	004	N	CAPITOLO
T	119	120	002	N	ARTICOLO

Id.	Da	A	Lungh.	Tipo	Descrizione del campo (tipo record "R5B")
					DATI IDENTIFICATIVI DELL'ENTE BENEFICIARIO
U	121	125	005	N	CODICE ENTE BENEFICIARIO
V	126	126	001	AN	TIPO UFFICIO BENEFICIARIO
W	127	132	006	AN	CODICE UFFICIO BENEFICIARIO
X	133	133	001	N	FLAG ASSOGGETTAMENTO A IVA
Y	134	750	617	AN	FILLER

Record Anagrafica del Debitore – Tipo record "R7A"

Contiene i dati anagrafici relativi al debitore o degli eventuali coobbligati nonché altre informazioni valide per tutta la partita.

Id.	Da	A	Lungh.	Tipo	Descrizione del campo (tipo record "R7A")
A	001	003	003	AN	TIPO RECORD
B	004	010	007	N	PROGRESSIVO RECORD
C	011	015	005	N	CODICE ENTE CREDITORE
D	016	018	003	N	CODICE AMBITO
E	019	028	010	N	ANNO E NUMERO RUOLO
F	029	029	001	AN	TIPO UFFICIO
G	030	035	006	AN	CODICE UFFICIO
H	036	039	004	N	ANNO DI RIFERIMENTO
I	040	124	085	AN	CODICE PARTITA
J	125	140	016	AN	CODICE FISCALE
K	141	148	008	N	DATA DI NOTIFICA DELL'ATTO
L	149	149	001	N	FLAG DEFUNTO
M	150	157	008	N	DATA INSINUAZIONE FALLIMENTO
N	158	168	011	N	PARTITA IVA
O	169	170	002	AN	REPARTO
P	171	177	007	AN	CODICE UFFICIO MANDANTE
Q	178	178	001	N	NATURA GIURIDICA INTESTATARIO
R	179	179	001	AN	PRESENZA ULTERIORI DATI ANAGRAFICI PER LA NOTIFICA
S	180	180	001	AN	COOBBLIGATI
T	181	195	015	AN	FILLER
					DATI ANAGRAFICI DEL DEBITORE O DEL COOBBLIGATO PERSONA FISICA:
U	196	219	024	AN	COGNOME
V	220	239	020	AN	NOME
W	240	240	001	AN	SESSO
X	241	248	008	N	DATA DI NASCITA
Y	249	252	004	AN	CODICE COMUNE NASCITA
Z	253	254	002	AN	SIGLA PROVINCIA NASCITA
					DATI ANAGRAFICI DEL DEBITORE O DEL COOBBLIGATO PERSONA GIURIDICA:
AA	255	330	076	AN	DENOMINAZIONE

Id.	Da	A	Lungh.	Tipo	Descrizione del campo (tipo record "R7A")
					DATI DOMICILIO FISCALE DEL DEBITORE O DEL COOBBLIGATO FORNITI DA ANAGRAFE TRIBUTARIA:
BB	331	365	035	AN	INDIRIZZO VALIDATO DA A.T.
CC	366	378	013	AN	FILLER
DD	379	383	005	N	CAP VALIDATO DA A.T.
EE	384	385	002	AN	SIGLA PROVINCIA VALIDATO DA A.T.
FF	386	389	004	AN	CODICE COMUNE VALIDATO DA A.T.
GG	390	410	021	AN	FILLER
HH	411	418	008	N	DATA VALIDITA' DOMICILIO FISCALE
					DATI DOMICILIO FISCALE DEL DEBITORE O DEL COOBBLIGATO IMPOSTATI DALL'ENTE CREDITORE
II	419	453	035	AN	INDIRIZZO IMPOSTATO DALL'ENTE CREDITORE
JJ	454	458	005	AN	NUMERO CIVICO IMPOSTATO DALL'ENTE CREDITORE
KK	459	460	002	AN	LETTERA NUMERO CIVICO IMPOSTATO DALL'ENTE CREDITORE
LL	461	466	006	N	KM IMPOSTATO DALL'ENTE CREDITORE
MM	467	471	005	N	CAP IMPOSTATO DALL'ENTE CREDITORE
NN	472	473	002	AN	SIGLA PROVINCIA IMPOSTATO DALL'ENTE CREDITORE
OO	474	477	004	AN	CODICE COMUNE IMPOSTATO DALL'ENTE CREDITORE
PP	478	498	021	AN	FRAZIONE IMPOSTATO DALL'ENTE CREDITORE
QQ	499	499	001	N	FLAG CONGRUENZA
					INDIRIZZO SOCIETA' COLLEGATA ALL'INTESTATARIO DEL RUOLO:
RR	500	534	035	AN	INDIRIZZO IMPOSTATO DALL'ENTE CREDITORE
SS	535	539	005	AN	NUMERO CIVICO IMPOSTATO DALL'ENTE CREDITORE
TT	540	541	002	AN	LETTERA NUMERO CIVICO IMPOSTATO DALL'ENTE CREDITORE
UU	542	547	006	N	KM IMPOSTATO DALL'ENTE CREDITORE
VV	548	552	005	N	CAP IMPOSTATO DALL'ENTE CREDITORE
WW	553	554	002	AN	SIGLA PROVINCIA IMPOSTATO DALL'ENTE CREDITORE
XX	555	558	004	AN	CODICE COMUNE IMPOSTATO DALL'ENTE CREDITORE
YY	559	579	021	AN	FRAZIONE IMPOSTATO DALL'ENTE CREDITORE
ZZ	580	580	001	AN	FLAG RATEAZIONE
AAA	581	581	001	AN	FLAG EX ART.32-BIS
BBB	582	585	004	AN	CODICE CATASTALE SEGNALAZIONE
CCC	586	602	017	N	IDENTIFICATIVO CARTELLA DA RESIDUI AGEA
DDD	603	610	008	N	DATA DI NOTIFICA DELL'ATTO ORIGINARIO
EEE	611	618	008	N	DATA SCADENZA PAGAMENTO
FFF	619	626	008	N	DATA DI FINE SOSPENSIONE
GGG	627	634	008	N	DATA MASSIMA PER LA NOTIFICA/DATA PRESCRIZIONE ATTO
HHH	635	662	028	AN	IDENTIFICATIVO AVVISO DI INTIMAZIONE
					ULTERIORI DATI INDIRIZZO DI DOMICILIO DEL DEBITORE O COOBBLIGATO COMUNICATI DALL'ENTE CREDITORE
III	663	665	003	AN	PALAZZINA
JJJ	666	668	003	AN	SCALA

Id.	Da	A	Lungh.	Tipo	Descrizione del campo (tipo record "R7A")
KKK	669	671	003	AN	PIANO
LLL	672	675	004	AN	INTERNO
MMM	676	735	60	AN	PRESSO
NNN	736	736	001	AN	FLAG PRESENZA RECORD R7H
OOO	737	737	001	AN	FLAG PARTITA TRASFERITA INFRARATA
PPP	738	740	003	N	CODICE AMBITO AVVISO
QQQ	741	750	010	N	ANNO E NUMERO DEL RUOLO AVVISO

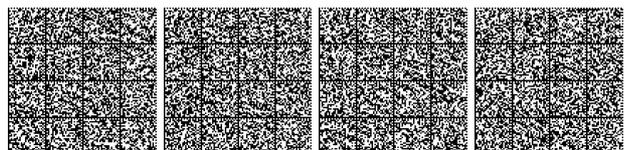
Record Anagrafica del Cointestato – Tipo record "R7K"

Contiene i dati anagrafici dei cointestati.
Nell'unità logica Partita il record è presente solo se nel campo Presenza di soggetti coobbligati, del tipo record "R7A", è indicato il valore "K". In tal caso, è presente uno o più record "R7K" e deve seguire il record di tipo "R7A".

Id.	Da	A	Lungh.	Tipo	Descrizione del campo (tipo record "R7K")
A	001	003	003	AN	TIPO RECORD
B	004	010	007	N	PROGRESSIVO RECORD
C	011	015	005	N	CODICE ENTE CREDITORE
D	016	018	003	N	CODICE AMBITO
E	019	028	010	N	ANNO E NUMERO RUOLO
F	029	029	001	AN	TIPO UFFICIO
G	030	035	006	AN	CODICE UFFICIO
H	036	039	004	N	ANNO DI RIFERIMENTO
I	040	124	085	AN	CODICE PARTITA
J	125	140	016	AN	CODICE FISCALE
K	141	148	008	N	DATA DI NOTIFICA DELL'ATTO
L	149	149	001	N	FLAG DEFUNTO
M	150	157	008	N	DATA INSINUAZIONE FALLIMENTO
N	158	168	011	N	PARTITA IVA
O	169	170	002	AN	REPARTO
P	171	177	007	AN	CODICE UFFICIO MANDANTE
Q	178	178	001	N	NATURA GIURIDICA INTESTATARIO
R	179	179	001	AN	PRESENZA ULTERIORI DATI ANAGRAFICI PER LA NOTIFICA
S	180	180	001	AN	COOBBLIGATI
T	181	195	015	AN	FILLER
					DATI ANAGRAFICI DEL DEBITORE O DEL COINTESTATO PERSONA FISICA:
U	196	219	024	AN	COGNOME
V	220	239	020	AN	NOME
W	240	240	001	AN	SESSO
X	241	248	008	N	DATA DI NASCITA
Y	249	252	004	AN	CODICE COMUNE NASCITA
Z	253	254	002	AN	SIGLA PROVINCIA NASCITA

Id.	Da	A	Lungh.	Tipo	Descrizione del campo (tipo record "R7K")
					DATI ANAGRAFICI DEL DEBITORE O DEL COINTESTATO PERSONA GIURIDICA:
AA	255	330	076	AN	DENOMINAZIONE
					DATI DOMICILIO FISCALE DEL DEBITORE O DEL COINTESTATO FORNITI DA ANAGRAFE TRIBUTARIA:
BB	331	365	035	AN	INDIRIZZO VALIDATO DA A.T.
CC	366	378	013	AN	FILLER
DD	379	383	005	N	CAP VALIDATO DA A.T.
EE	384	385	002	AN	SIGLA PROVINCIA VALIDATO DA A.T.
FF	386	389	004	AN	CODICE COMUNE VALIDATO DA A.T.
GG	390	410	021	AN	FILLER
HH	411	418	008	N	DATA VALIDITA' DOMICILIO FISCALE
					DATI DOMICILIO FISCALE DEL DEBITORE O DEL COINTESTATO IMPOSTATI DALL'ENTE CREDITORE:
II	419	453	035	AN	INDIRIZZO IMPOSTATO DALL’ENTE CREDITORE
JJ	454	458	005	AN	NUMERO CIVICO IMPOSTATO DALL’ENTE CREDITORE
KK	459	460	002	AN	LETTERA NUMERO CIVICO IMPOSTATO DALL’ENTE CREDITORE
LL	461	466	006	N	KM IMPOSTATO DALL’ENTE CREDITORE
MM	467	471	005	N	CAP IMPOSTATO DALL’ENTE CREDITORE
NN	472	473	002	AN	SIGLA PROVINCIA IMPOSTATO DALL’ENTE CREDITORE
OO	474	477	004	AN	CODICE COMUNE IMPOSTATO DALL’ENTE CREDITORE
PP	478	498	021	AN	FRAZIONE IMPOSTATO DALL’ENTE CREDITORE
QQ	499	499	001	N	FLAG CONGRUENZA
					INDIRIZZO SOCIETA' COLLEGATA ALL'INTESTATARIO DEL RUOLO:
RR	500	534	035	AN	INDIRIZZO IMPOSTATO DALL’ENTE CREDITORE
SS	535	539	005	AN	NUMERO CIVICO IMPOSTATO DALL’ENTE CREDITORE
TT	540	541	002	AN	LETTERA NUMERO CIVICO IMPOSTATO DALL’ENTE CREDITORE
UU	542	547	006	N	KM IMPOSTATO DALL’ENTE CREDITORE
VV	548	552	005	N	CAP IMPOSTATO DALL’ENTE CREDITORE
WW	553	554	002	AN	SIGLA PROVINCIA IMPOSTATO DALL’ENTE CREDITORE
XX	555	558	004	AN	CODICE COMUNE IMPOSTATO DALL’ENTE CREDITORE
YY	559	579	021	AN	FRAZIONE IMPOSTATO DALL’ENTE CREDITORE
ZZ	580	737	158	AN	FILLER
AAA	738	740	003	N	CODICE AMBITO AVVISO
BBB	741	750	010	N	ANNO E NUMERO DEL RUOLO AVVISO

Record Articolo – Tipo record "R7E"

Contiene le informazioni contabili relative all'obbligazione tributaria del debitore (articolo di ruolo).
.

Id.	Da	A	Lungh.	Tipo	Descrizione del campo (tipo record "R7E")
A	001	003	003	AN	TIPO RECORD
B	004	010	007	N	PROGRESSIVO RECORD
C	011	015	005	N	CODICE ENTE CREDITORE
D	016	018	003	N	CODICE AMBITO
E	019	028	010	N	ANNO E NUMERO RUOLO
F	029	029	001	AN	TIPO UFFICIO
G	030	035	006	AN	CODICE UFFICIO
H	036	039	004	N	ANNO DI RIFERIMENTO
I	040	124	085	AN	CODICE PARTITA
J	125	127	003	AN	TIPO ENTRATA
K	128	130	003	N	PROGRESSIVO ARTICOLO DI RUOLO
L	131	134	004	AN	CODICE ENTRATA
M	135	135	001	AN	TIPO CODICE ENTRATA
N	136	137	002	N	NUMERO RATE
O	138	140	003	AN	CADENZA RATA
P	141	141	001	AN	COMPETENZA RESIDUI
Q	142	156	015	N	IMPORTO ARTICOLO DI RUOLO
R	157	171	015	N	IMPORTO AGGIO DA ANTICIPARE
S	172	186	015	N	IMPORTO AGGIO
T	187	201	015	N	IMPORTO ARROTONDAMENTO
U	202	216	015	N	IMPORTO CARICO
V	217	231	015	N	TETTO SOMME AGGIUNTIVE
					DATI IDENTIFICATIVI DELL'ENTE BENEFICIARIO
U	232	236	005	N	CODICE ENTE BENEFICIARIO
W	237	237	001	AN	TIPO UFFICIO BENEFICIARIO
X	238	243	006	AN	CODICE UFFICIO BENEFICIARIO
Y	244	258	015	N	IMPORTO ARTICOLO DI RUOLO BENEFICIARIO
Z	259	273	015	N	IMPORTO CARICO BENEFICIARIO
AA	274	288	015	N	IMPORTO AGGIO DA ANTICIPARE BENEFICIARIO
BB	289	303	015	N	IMPORTO AGGIO BENEFICIARIO
CC	304	305	002	N	CAPO
DD	306	309	004	N	CAPITOLO
EE	310	311	002	N	ARTICOLO
FF	312	312	001	N	FLAG ULTERIORI BENEFICIARI
GG	313	313	001	N	FLAG RATE
HH	314	314	001	AN	TIPO DEL VERSAMENTO
II	315	320	006	N	PERIODO DI RIFERIMENTO
JJ	321	395	075	AN	DESCRIZIONE ARTICOLO
KK	396	470	075	AN	DESCRIZIONE ARTICOLO PER BILINGUISMO
LL	471	474	004	AN	ANNO DI VETUSTA'
MM	475	475	001	AN	FLAG REGIME SANZIONATORIO
NN	476	478	003	N	PROGRESSIVO ARTICOLO IN AVVISO
OO	479	493	015	N	CONTRIBUTO DOVUTO
PP	494	508	015	N	CONTRIBUTO VERSATO
QQ	509	533	025	AN	PERIODO DI RIFERIMENTO
RR	534	558	025	AN	PERIODO DI RIFERIMENTO PER BILINGUISMO
SS	559	573	015	N	IMPORTO SANATORIA
SS	574	659	086	AN	FILLER
TT	660	660	001	AN	SEGNO IMPORTO ARROTONDAMENTO
UU	661	735	075	AN	DESCRIZIONE ARTICOLO ULTERIORE
VV	736	750	015	N	IMPORTO CARICO ORIGINARIO

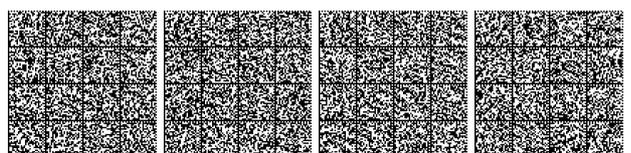
Record Fine Ruolo – Tipo record "R5Z"

Contiene i dati riepilogativi del ruolo.

Id.	Da	A	Lungh.	Tipo	Descrizione del campo (tipo record "R5Z")
A	001	003	003	AN	TIPO RECORD
B	004	010	007	N	PROGRESSIVO RECORD
C	011	015	005	N	CODICE ENTE CREDITORE
D	016	018	003	N	CODICE AMBITO
E	019	028	010	N	ANNO E NUMERO RUOLO
F	029	035	007	N	NUMERO RECORD FRONTESPIZIO RUOLO
G	036	042	007	N	NUMERO RECORD ANAGRAFICA DEL DEBITORE
H	043	049	007	N	NUMERO RECORD DATI ANAGRAFICI ULTERIORE DESTINATARIO
I	050	056	007	N	NUMERO RECORD DATI PER CARTELLA SPECIALE
J	057	063	007	N	NUMERO RECORD DATI PER CARTELLA
K	064	070	007	N	NUMERO RECORD ARTICOLO
L	071	077	007	N	NUMERO RECORD ULTERIORI BENEFICIARI
M	078	084	007	N	NUMERO RECORD RATE
N	085	091	007	N	NUMERO RECORD RUOLO
O	092	106	015	N	TOTALE CAPITALE RUOLO
P	107	121	015	N	TOTALE SANZIONI RUOLO
Q	122	136	015	N	TOTALE INTERESSI RUOLO
R	137	151	015	N	TOTALE ALTRI IMPORTI RUOLO
S	152	166	015	N	TOTALE AGGIO DA ANTICIPARE RUOLO
T	167	181	015	N	TOTALE AGGIO RUOLO
U	182	196	015	N	IMPORTO IVA DI RIVALSA
V	197	211	015	N	TOTALE ARROTONDAMENTO RUOLO
W	212	226	015	N	TOTALE CARICO RUOLO
X	227	728	502	AN	FILLER
Y	729	735	007	N	NUMERO RECORD DATI PER AVVISO DI ADDEBITO
Z	736	736	001	AN	SEGNO TOTALE ARROTONDAMENTO RUOLO
AA	737	743	007	N	NUMERO RECORD ULTERIORE RECORD ANAGRAFICO
BB	744	750	007	N	NUMERO RECORD ANAGRAFICA DEL COINTESTATO

Record di Coda – Tipo record "R3Z"

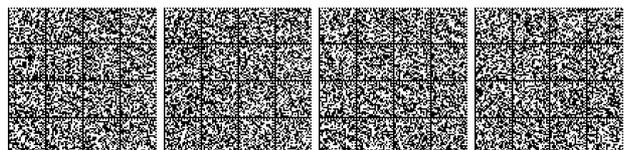
Contiene i dati riepilogativi del file trasmesso.

Id.	Da	A	Lungh.	Tipo	Descrizione del campo (tipo record "R3Z")
A	001	003	003	AN	TIPO RECORD
B	004	008	005	N	CODICE ENTE CREDITORE
C	009	011	003	N	CODICE AMBITO
D	012	031	020	AN	IDENTIFICATIVO FILE
E	032	039	008	N	DATA CREAZIONE FILE
F	040	047	008	N	DATA CONSEGNA RUOLI ALL’AGENTE DELLA RISCOSSIONE
G	048	050	003	AN	CODICE DIVISA OPERAZIONE
H	051	057	007	N	NUMERO RECORD INIZIO RUOLO
I	058	064	007	N	NUMERO RECORD FRONTESPIZIO RUOLO
J	065	071	007	N	NUMERO RECORD ANAGRAFICA DEL DEBITORE

Id.	Da	A	Lungh.	Tipo	Descrizione del campo (tipo record "R3Z")
K	072	078	007	N	NUMERO RECORD DATI ANAGRAFICI ULTERIORE DEBITORE
L	079	085	007	N	NUMERO RECORD DATI PER CARTELLA SPECIALE
M	086	092	007	N	NUMERO RECORD DATI PER CARTELLA
N	093	099	007	N	NUMERO RECORD ARTICOLO
O	100	106	007	N	NUMERO RECORD ULTERIORI BENEFICIARI
P	107	113	007	N	NUMERO RECORD RATE
Q	114	120	007	N	NUMERO RECORD FINE RUOLO
R	121	127	007	N	TOTALE RECORD
S	128	142	015	N	TOTALE CAPITALE
T	143	157	015	N	TOTALE SANZIONI
U	158	172	015	N	TOTALE INTERESSI
V	173	187	015	N	TOTALE ALTRI IMPORTI
W	188	202	015	N	TOTALE AGGIO DA ANTICIPARE
X	203	217	015	N	TOTALE AGGIO
Y	218	232	015	N	TOTALE ARROTONDAMENTO
Z	233	247	015	N	TOTALE CARICO
AA	248	728	481	AN	FILLER
BB	729	735	007	N	NUMERO RECORD DATI PER AVVISO DI ADDEBITO
CC	736	736	001	AN	SEGNO TOTALE ARROTONDAMENTO
DD	737	743	007	N	NUMERO RECORD ULTERIORE RECORD ANAGRAFICO
EE	744	750	007	N	NUMERO RECORD ANAGRAFICA DEL COINTESTATO

Generalità del flusso delle procedure di recupero coattivo

Contiene le informazioni, riportate a livello di singolo articolo / tributo della tipologia di procedura di recupero coattivo in essere avviate precedentemente al Passaggio, comprensive di tutti gli elementi necessari alla gestione ed eventuale riscossione del dettaglio delle spese maturate a livello di articolo / tributo.

Contenuto e rappresentazione del flusso

Id.	Da	A	Lungh.	Tipo	Descrizione del campo
A.	001	003	003	AN	CODICE AGENTE RISCOSSIONE
B.	004	006	003	N	CODICE AMBITO
C.	007	022	016	AN	CODICE FISCALE DELL'INTESTATARIO
D.	023	039	017	N	NUMERO CARTELLA
E.	040	042	003	N	PROGRESSIVO COOBBLIGATO
F.	043	045	003	N	PROGRESSIVO TRIBUTO
G.	046	048	003	AN	TIPO RECORD
H.	049	050	002	AN	SUB TIPO RECORD
I.	051	053	003	N	CODICE AREA PROCEDURALE
J.	054	057	004	N	ANNO FASCICOLO
K.	058	066	009	N	NUMERO FASCICOLO
L.	067	069	003	N	CODICE PROCEDURA
M.	070	072	003	N	PROGRESSIVO PROCEDURA
N.	073	075	003	N	CODICE ATTO/AZIONE
O.	076	082	007	N	NUMERO ATTO
P.	083	085	003	N	CODICE SPESA
Q.	086	100	015	N	IMPORTO SPESA
R.	101	115	015	N	IMPORTO INCASSATO SPESA

Id.	**Da**	**A**	**Lungh.**	**Tipo**	**Descrizione del campo**
S.	116	130	015	N	IMPORTO ABBUONATO SPESA
T.	131	160	030	AN	DESCRIZIONE CODICE AREA PROCEDURALE
U.	161	190	030	AN	DESCRIZIONE CODICE PROCEDURA
V.	191	220	030	AN	DESCRIZIONE CODICE ATTO/AZIONE
W.	221	270	050	AN	DESCRIZIONE CODICE SPESA
X.	271	320	050	AN	DESCRIZIONE DEL BENE
Y.	321	400	080	AN	FILLER

ALLEGATO *2*

SPECIFICHE TECNICHE PER IL TRASFERIMENTO DELLE INFORMAZIONI RELATIVE AI CONTENZIOSI PENDENTI

Generalità del flusso Contenzioso

Il presente documento descrive il tracciato record che deve essere usato per il passaggio delle informazioni relative ai contenzioni in essere.

Contenuto e rappresentazione del flusso

Il flusso logico è composto dai seguenti tipi tracciato.

Tipo Tracciato	Nome del tracciato
A	TRACCIATO PRINCIPALE (csv)
B	TRACCIATO SOGGETTI CONVENUTI IN GIUDIZIO (csv)
C	TRACCIATO ATTO IMPUGNATO (csv)

Descrizione del flusso del Tracciato Contenzioso

Di seguito si riportano le informazioni del Tracciato Contenzioso.
I tre tipi tracciato sono tutti definiti secondo lo standard CSV e sono correlati tra di loro attraverso il campo *Identificativo numerico pratica*.

TRACCIATO A - PRINCIPALE

Dati richiesti	Tipo del dato	Lunghezza
Identificativo numerico pratica	Numero	-
CONTROPARTE	Testo	-
CF CONTROPARTE	Alfanumerico	11 o 16
RG	Numerico	-
ANNO RG	Anno	4
Tipo autorità giudiziaria	Testo (da tabella allegata)	-
Sede autorità giudiziaria	Alfanumerico (Belfiore)	4
Presenza sospensione	SI/NO	2
Data inizio sospensione	data (gg/mm/aaaa)	10
Data fine sospensione	data (gg/mm/aaaa)	10
Fase del giudizio	Testo(da tabella allegata)	-

TRACCIATO B - SOGGETTI CONVENUTI IN GIUDIZIO

Dati richiesti	Tipo del dato	Lunghezza
Identificativo numerico pratica	Numero	-
Denominazione soggetto convenuto	Testo	-

TRACCIATO C - ATTO IMPUGNATO

Dati richiesti	Tipo del dato	Lunghezza
Identificativo numerico pratica	Numero	-
Numero documento originario	Numerico	20
Tipologia atto impugnato (cartella, avviso intimazione, ecc..)	Testo	-

Tabelle ausiliarie

AUTORITA GIUDIZIARIA
Consiglio di Stato
Corte Costituzionale
Corte dei Conti
Corte di Appello
Corte di Appello sez. lavoro
Corte di Cassazione
Corte di Cassazione (sez. Tributaria)
CTP
CTR
Giudice di pace
Presidente della Repubblica
TAR
Tribunale
Tribunale sez. fallimentare
Tribunale sez. lavoro

FASE DEL GIUDIZIO
Fase Introduttiva
Fase Istruttoria
Fase di precisazione delle conclusioni

20A00654

DECRETO 27 gennaio 2020.

Riapertura delle operazioni di sottoscrizione dei certificati di credito del Tesoro «zero coupon», con decorrenza 30 ottobre 2019 e scadenza 29 novembre 2021, settima e ottava *tranche*.

IL DIRETTORE GENERALE
DEL TESORO

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 2003, n. 398, e successive modifiche, con il quale è stato approvato il «testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di debito pubblico», (di seguito «testo unico») e in particolare l'art. 3, ove si prevede che il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato, in ogni anno finanziario, ad emanare decreti cornice che consentano, fra l'altro, al Tesoro di effettuare operazioni di indebitamento sul mercato interno o estero nelle forme di prodotti e strumenti finanziari a breve, medio e lungo termine, indicandone l'ammontare nominale, il tasso di interesse o i criteri per la sua determinazione, la durata, l'importo minimo sottoscrivibile, il sistema di collocamento ed ogni altra caratteristica e modalità;

Visto il decreto n. 85018 del 6 ottobre 2016 (di seguito «decreto di massima») e successive modifiche ed integrazioni, con il quale sono state stabilite in maniera continuativa le caratteristiche e le modalità di emissione dei titoli di Stato a medio e lungo termine da collocare tramite asta;

Visto il decreto ministeriale n. 288 del 3 gennaio 2020, emanato in attuazione dell'art. 3 del testo unico, (di seguito «decreto cornice») ove si definiscono per l'anno finanziario 2020 gli obiettivi, i limiti e le modalità cui il Dipartimento del Tesoro dovrà attenersi nell'effettuare le operazioni finanziarie di cui al medesimo articolo prevedendo che le operazioni stesse vengano disposte dal direttore generale del Tesoro o, per sua delega, dal direttore della Direzione seconda del dipartimento medesimo e che, in caso di assenza o impedimento di quest'ultimo, le operazioni predette possano essere disposte dal medesimo direttore generale del Tesoro, anche in presenza di delega continuativa;

Visto il decreto ministeriale n. 43044 del 5 maggio 2004, concernente le «Disposizioni in caso di ritardo nel regolamento delle operazioni di emissione, concambio e riacquisto di titoli di Stato»;

Vista la legge 27 dicembre 2019, n. 160, recante «il bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e il bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022», ed in particolare l'art. 3, comma 2, con cui è stato stabilito il limite massimo di emissione dei prestiti pubblici per l'anno stesso;

Considerato che l'importo delle emissioni disposte a tutto il 23 gennaio 2020 ammonta, al netto dei rimborsi di prestiti pubblici già effettuati, a 27.050 milioni di euro;

Vista la determinazione n. 73155 del 6 settembre 2018, con la quale il direttore generale del Tesoro ha delegato il direttore della Direzione seconda del Dipartimento del Tesoro a firmare i decreti e gli atti relativi alle operazioni suddette;

Visti i propri decreti in data 24 ottobre, 25 novembre e 23 dicembre 2019, con i quali è stata disposta l'emissione delle prime sei *tranche* dei certificati di credito del Tesoro «zero coupon» (di seguito «CTZ»), con godimento 30 ottobre 2019 e scadenza 29 novembre 2021;

Ritenuto opportuno, in relazione alle condizioni di mercato, disporre l'emissione di una settima *tranche* dei predetti CTZ;

Decreta:

Art. 1.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 del «testo unico» nonché del «decreto cornice», è disposta l'emissione di una settima *tranche* di CTZ con godimento 30 ottobre 2019 e scadenza 29 novembre 2021. L'emissione della predetta *tranche* viene disposta per un ammontare nominale compreso fra un importo minimo di 1.500 milioni di euro e un importo massimo di 2.000 milioni di euro.

Le caratteristiche e le modalità di emissione dei predetti titoli sono quelle definite nel «decreto di massima», che qui si intende interamente richiamato ed a cui si rinvia per quanto non espressamente disposto dal presente decreto.

Art. 2.

Le offerte degli operatori relative alla *tranche* di cui all'art. 1 del presente decreto dovranno pervenire entro le ore 11 del giorno 28 gennaio 2020, con l'osservanza delle modalità indicate negli articoli 5, 6, 7, 8 e 9 del «decreto di massima». Saranno accettate eventuali offerte a prezzi superiori alla pari.

La provvigione di collocamento, prevista dall'art. 6 del «decreto di massima», verrà corrisposta nella misura dello 0,15% del capitale nominale sottoscritto.

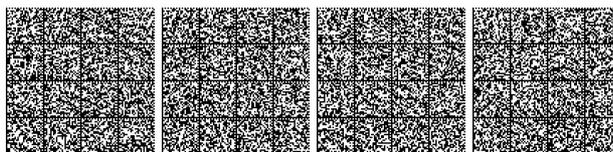
Art. 3.

Al termine delle operazioni di assegnazione di cui al precedente articolo, ha luogo il collocamento dell'ottava *tranche* dei titoli stessi, secondo le modalità indicate negli articoli 10, 11, 12 e 13 del «decreto di massima».

Gli specialisti in titoli di Stato hanno la facoltà di partecipare al collocamento supplementare, inoltrando le domande di sottoscrizione entro le ore 15,30 del giorno 29 gennaio 2020.

Art. 4.

Il regolamento dei CTZ sottoscritti in asta e nel collocamento supplementare sarà effettuato dagli operatori assegnatari il 30 gennaio 2020, al prezzo di aggiudicazione. A tal fine la Banca d'Italia provvederà ad inserire, in via automatica, le relative partite nel servizio di compensazione e liquidazione con valuta pari al giorno di regolamento.

In caso di ritardo nel regolamento dei titoli di cui al presente decreto, troveranno applicazione le disposizioni del decreto ministeriale del 5 maggio 2004, citato nelle premesse.

Art. 5.

Il 30 gennaio 2020 la Banca d'Italia provvederà a versare, presso la Sezione di Roma della Tesoreria dello Stato, il netto ricavo dei certificati assegnati al prezzo di aggiudicazione d'asta.

La predetta sezione di Tesoreria rilascerà, a fronte di tale versamento, apposita quietanza di entrata al bilancio dello Stato con imputazione al Capo X, capitolo 5100 (unità di voto parlamentare 4.1.1), art. 8.

Art. 6.

L'onere per il rimborso dei certificati di cui al presente decreto, relativo all'anno finanziario 2021, farà carico ad appositi capitoli dello stato di previsione della spesa del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno stesso e corrispondenti al capitolo 9537 (unità di voto parlamentare 21.2), per l'importo determinato dal netto ricavo delle singole *tranche* o, nel caso di *tranche* con prezzo di emissione superiore alla pari, dall'ammontare nominale.

L'onere degli interessi, il cui importo è pari alla somma delle differenze positive fra l'ammontare nominale e il netto ricavo di ciascuna *tranche*, farà carico ad apposito capitolo dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno stesso e corrispondente al capitolo 2216 (unità di voto parlamentare 21.1) dello stato di previsione per l'anno finanziario 2021.

L'ammontare della provvigione di collocamento, prevista dall'art. 2 del presente decreto, sarà scritturato dalle sezioni di Tesoreria fra i «pagamenti da regolare» e farà carico al capitolo 2247 (unità di voto parlamentare 21.1; codice gestionale 109) dello stato di previsione della spesa del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno finanziario 2020.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 27 gennaio 2020

p. *Il direttore generale del Tesoro*
IACOVONI

20A00716

DECRETO 27 gennaio 2020.

Riapertura delle operazioni di sottoscrizione dei buoni del Tesoro poliennali 0,10%, indicizzati all'inflazione europea, con godimento 28 marzo 2018 e scadenza 15 maggio 2023, tredicesima e quattordicesima *tranche*.

IL DIRETTORE GENERALE
DEL TESORO

Visto il decreto del Presidente della Repubblica 30 dicembre 2003, n. 398, e successive modifiche, con il quale è stato approvato il «Testo unico delle disposizioni legislative e regolamentari in materia di debito pubblico», (di seguito «Testo unico») e in particolare l'art. 3, ove si prevede che il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato, in ogni anno finanziario, ad emanare decreti cornice che consentano, fra l'altro, al Tesoro di effettuare operazioni di indebitamento sul mercato interno o estero nelle forme di prodotti e strumenti finanziari a breve, medio e lungo termine, indicandone l'ammontare nominale, il tasso di interesse o i criteri per la sua determinazione, la durata, l'importo minimo sottoscrivibile, il sistema di collocamento ed ogni altra caratteristica e modalità;

Visto il decreto n. 85018 del 6 ottobre 2016 (di seguito «decreto di massima»), con il quale sono state stabilite in maniera continuativa le caratteristiche e la modalità di emissione dei titoli di Stato a medio e lungo termine, da collocare tramite asta e successive modifiche e integrazioni;

Visto il decreto ministeriale n. 288 del 3 gennaio 2020, emanato in attuazione dell'art. 3 del testo unico, (di seguito «decreto cornice») ove si definiscono per l'anno finanziario 2020 gli obiettivi, i limiti e le modalità cui il Dipartimento del Tesoro dovrà attenersi nell'effettuare le operazioni finanziarie di cui al medesimo articolo prevedendo che le operazioni stesse vengano disposte dal direttore generale del Tesoro o, per sua delega, dal direttore della Direzione seconda del Dipartimento medesimo e che, in caso di assenza o impedimento di quest'ultimo, le operazioni predette possano essere disposte dal medesimo direttore generale del Tesoro, anche in presenza di delega continuativa;

Visto il decreto ministeriale n. 43044 del 5 maggio 2004, concernente le «Disposizioni in caso di ritardo nel regolamento delle operazioni di emissione, concambio e riacquisto di titoli di Stato»;

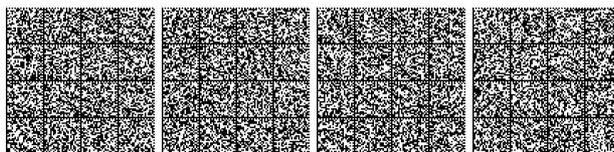
Visto il decreto ministeriale n. 96718 del 7 dicembre 2012, concernente le «Disposizioni per le operazioni di separazione, negoziazione e ricostituzione delle componenti cedolari, della componente indicizzata all'inflazione e del valore nominale di rimborso dei titoli di Stato (*stripping*)»;

Vista la legge 27 dicembre 2019, n. 160 recante il «bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2020 e il bilancio pluriennale per il triennio 2020-2022», ed in particolare l'art. 3, comma 2, con cui è stato stabilito il limite massimo di emissione dei prestiti pubblici per l'anno stesso;

Considerato che l'importo delle emissioni disposte a tutto il 23 gennaio 2020 ammonta, al netto dei rimborsi di prestiti pubblici già effettuati, a 27.050 milioni di euro;

Vista la determinazione n. 73155 del 6 settembre 2018, con la quale il direttore generale del Tesoro ha delegato il direttore della Direzione seconda del Dipartimento del Tesoro a firmare i decreti e gli atti relativi alle operazioni suddette;

Visti i propri decreti in data 23 marzo, 25 giugno, 26 novembre 2018, nonché 21 febbraio, 27 maggio e 25 luglio 2019, con i quali è stata disposta l'emissione delle prime dodici *tranches* dei buoni del Tesoro poliennali 0,10% con godimento 28 marzo 2018 e scadenza 15 maggio 2023, indicizzati, nel capitale e negli interessi, all'andamento dell'Indice armonizzato dei prezzi al con-

sumo nell'area dell'euro (IAPC), con esclusione dei prodotti a base di tabacco d'ora innanzi indicato, ai fini del presente decreto, come «Indice Eurostat»;

Ritenuto opportuno, in relazione alle condizioni di mercato, disporre l'emissione di una tredicesima *tranche* dei predetti buoni del Tesoro poliennali;

Decreta:

Art. 1.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 del «Testo unico» nonché del «decreto cornice», è disposta l'emissione di una tredicesima *tranche* dei buoni del Tesoro poliennali 0,10% indicizzati all'«Indice Eurostat» («BTP€i»), con godimento 28 marzo 2018 e scadenza 15 maggio 2023, per un ammontare nominale compreso fra un importo minimo di 750 milioni di euro e un importo massimo di 1.250 milioni di euro.

I buoni fruttano l'interesse annuo lordo dello 0,10%, pagabile in due semestralità posticipate, il 15 maggio ed il 15 novembre di ogni anno di durata del prestito.

Le prime quattro cedole dei buoni emessi con il presente decreto, essendo pervenute a scadenza, non verranno corrisposte.

Sui buoni medesimi possono essere effettuate operazioni di separazione e ricostituzione delle componenti cedolari dal valore di rimborso del titolo («*coupon stripping*»).

Le caratteristiche e le modalità di emissione dei predetti titoli sono quelle definite nel «decreto di massima», che qui si intende interamente richiamato ed a cui si rinvia per quanto non espressamente disposto dal presente decreto, con particolare riguardo agli articoli da 14 a 17 del decreto medesimo.

Art. 2.

Le offerte degli operatori relative alla *tranche* di cui all'art. 1 del presente decreto dovranno pervenire entro le ore 11 del giorno 28 gennaio 2020, con l'osservanza delle modalità indicate negli articoli 5, 6, 7, 8 e 9 del «decreto di massima».

La provvigione di collocamento, prevista dall'art. 6 del «decreto di massima», verrà corrisposta nella misura dello 0,15% del capitale nominale sottoscritto.

Art. 3.

Al termine delle operazioni di assegnazione di cui al precedente articolo, ha luogo il collocamento della quattordicesima tranche dei titoli stessi, secondo le modalità indicate negli articoli 10, 11, 12 e 13 del «decreto di massima».

Gli specialisti in titoli di Stato hanno la facoltà di partecipare al collocamento supplementare, inoltrando le domande di sottoscrizione entro le ore 15,30 del giorno 29 gennaio 2020.

Art. 4.

Il regolamento dei buoni sottoscritti in asta e nel collocamento supplementare sarà effettuato dagli operatori assegnatari il 30 gennaio 2020, al prezzo di aggiudicazione e con corresponsione di dietimi di interesse lordi per settantasei giorni. A tal fine la Banca d'Italia provvederà ad inserire, in via automatica, le relative partite nel servizio di compensazione e liquidazione con valuta pari al giorno di regolamento.

In caso di ritardo nel regolamento dei titoli di cui al presente decreto, troveranno applicazione le disposizioni del decreto ministeriale del 5 maggio 2004, citato nelle premesse.

Art. 5.

Il 30 gennaio 2020 la Banca d'Italia provvederà a versare presso la sezione di Roma della Tesoreria dello Stato il netto ricavo dei buoni assegnati al prezzo di aggiudicazione d'asta unitamente al rateo di interesse del 0,10% annuo lordo, dovuto allo Stato.

La predetta sezione di Tesoreria rilascerà, per detti versamenti, separate quietanze di entrata al bilancio dello Stato, con imputazione al capo X, capitolo 5100, art. 3 (unità di voto parlamentare 4.1.1), per l'importo relativo al netto ricavo dell'emissione, ed al capitolo 3240, art. 3 (unità di voto parlamentare 2.1.3), per quello relativo ai dietimi d'interesse lordi dovuti.

Art. 6.

Gli oneri per interessi relativi all'anno finanziario 2020 faranno carico al capitolo 2214 (unità di voto parlamentare 21.1) dello stato di previsione della spesa del Ministero dell'economia e delle finanze, per l'anno stesso, ed a quelli corrispondenti, per gli anni successivi.

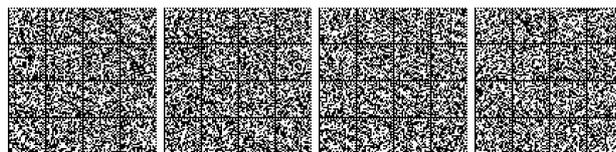
L'onere per il rimborso del capitale relativo all'anno finanziario 2023 farà carico al capitolo che verrà iscritto nello stato di previsione della spesa del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno stesso, corrispondente al capitolo 9502 (unità di voto parlamentare 21.2) dello stato di previsione per l'anno in corso.

L'ammontare della provvigione di collocamento, prevista dall'art. 2 del presente decreto, sarà scritturato dalle sezioni di Tesoreria fra i «pagamenti da regolare» e farà carico al capitolo 2247 (unità di voto parlamentare 21.1; codice gestionale 109) dello stato di previsione della spesa del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno finanziario 2020.

Il presente decreto sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 27 gennaio 2020

p. *Il direttore generale del Tesoro:* IACOVONI

20A00717

MINISTERO DELL'ISTRUZIONE, DELL'UNIVERSITÀ E DELLA RICERCA

DECRETO 12 novembre 2019.

Adeguamento del decreto 26 settembre 2017 relativo all'ammissione alle agevolazioni del progetto DM64001, presentato dalla società Turismo Fratarcangeli Cocco S.a.s., per l'anno 2012. (Decreto n. 2206/Ric.).

IL DIRETTORE GENERALE
PER IL COORDINAMENTO, LA PROMOZIONE
E LA VALORIZZAZIONE DELLA RICERCA

Vista la legge del 14 luglio 2008, n. 121, di conversione, con modificazioni del decreto-legge 16 maggio 2008, n. 85, recante «Disposizioni urgenti per l'adeguamento delle strutture di Governo in applicazione dell'art. 1, commi 376 e 377, della legge 24 dicembre 2007, n. 244», pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 164 del 15 luglio 2008, con la quale, tra l'altro, è stato previsto che le funzioni del Ministero dell'università e della ricerca, sono trasferite al Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca (MIUR);

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri dell'11 febbraio 2014, n. 98, (*Gazzetta Ufficiale* n. 161 del 14 luglio 2014) recante il regolamento di organizzazione del MIUR;

Visto il decreto ministeriale n. 753 del 26 settembre 2014 «Individuazione degli uffici di livello dirigenziale non generale dell'Amministrazione centrale del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca», registrato alla Corte dei conti il 26 novembre 2014, registro n. 1, foglio n. 5272, con il quale viene disposta la riorganizzazione degli uffici del MIUR;

Vista la legge 27 dicembre 2006, n. 296, «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato» (Legge finanziaria 2007), ed in particolare l'art. 1, comma 870, recante l'istituzione del Fondo per gli investimenti nella ricerca scientifica e tecnologica (FIRST) e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il regolamento (UE) 651/2014 della Commissione del 17 giugno 2014, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale dell'Unione europea L187 del 26 giugno 2014, che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno, in applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea (Regolamento generale di esenzione per categoria) e in particolare l'art. 59 che stabilisce l'entrata in vigore del medesimo regolamento a partire dal giorno 1° luglio 2014;

Visto il decreto ministeriale del 1° febbraio 2019, n. 88, registrato dal competente Ufficio centrale di bilancio con visto n. 104 del 7 febbraio 2019, con il quale il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca ha assegnato ai Capo Dipartimento, preposto al Centro di responsabilità amministrativa denominato «Dipartimento per la formazione superiore e per la ricerca», le risorse relative alla realizzazione dei programmi affidati al medesimo Centro di responsabilità amministrativa;

Visto il decreto del Capo Dipartimento del 28 febbraio 2019, n. 350, registrato dal competente Ufficio centrale di bilancio con visto n. 394 del 6 marzo 2019, con il quale, tra l'altro, viene attribuita al direttore preposto alla Direzione generale per il coordinamento, la promozione e la valorizzazione della ricerca, la delega per l'esercizio dei poteri di spesa in termini di competenza, residui e cassa sui capitoli e piani gestionali ivi specificati;

Visto il decreto del direttore generale per il coordinamento, la promozione e la valorizzazione della ricerca del 28 marzo 2019, n. 644, registrato dal competente Ufficio centrale di bilancio con visto n. 825 del 2 aprile 2019, di attribuzione della delega per l'esercizio dei poteri di spesa in termini di competenza, residui e cassa;

Visto il decreto interministeriale del 19 settembre 2016, n. 724, registrato alla Corte dei conti il 10 novembre 2016, n. 4100, che definisce la ripartizione delle risorse disponibili sul Fondo per gli investimenti nella ricerca scientifica e tecnologica (FIRST) per l'anno 2016;

Visto il decreto legislativo del 27 luglio 1999, n. 297 recante: «Riordino della disciplina e snellimento delle procedure per il sostegno delle ricerca scientifica e tecnologica, per la diffusione delle tecnologie, per la mobilità dei ricercatori»;

Visto il decreto ministeriale dell'8 agosto 2000, n. 593, recante: «Modalità procedurali per la concessione delle agevolazioni previste dal decreto legislativo del 27 luglio 1999, n. 297» e, in particolare, l'art. 14 del citato decreto che disciplina la concessione di agevolazioni per assunzioni di qualificato personale di ricerca, per contratti di ricerca, per borse di studio per corsi di dottorato di ricerca;

Visto inoltre, il comma 2 e seguenti del richiamato art. 14 che, nel disciplinare le modalità di selezione delle domande, nonché di erogazione dei contributi ammessi, rinvia a tali fini alle disposizioni del decreto interministeriale 22 luglio 1998, n. 275;

Visto l'art. 5 del predetto decreto interministeriale che, nello stabilire le modalità di concessione delle agevolazioni, dispone, al primo comma, che il MIUR, verificata la regolarità delle domande pervenute, formi gli elenchi delle domande-dichiarazioni pervenute e ritenute ammissibili, secondo l'ordine di priorità ivi specificato e nei limiti delle risorse finanziarie all'uopo disponibili;

Visto il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 10 ottobre 2003, n. 90402, d'intesa con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, recante: «Criteri e modalità di concessione delle agevolazioni previste dagli interventi a valere sul Fondo per le agevolazioni alla ricerca (FAR)», registrato dalla Corte dei conti il 30 ottobre 2003 e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 274 del 25 novembre 2003;

Visto il decreto ministeriale del 2 gennaio 2008, prot. Gab/4, recante: «Adeguamento delle disposizioni del decreto ministeriale dell'8 agosto 2000 n. 593 alla Disciplina comunitaria sugli aiuti di Stato alla ricerca, sviluppo ed innovazione di cui alla Comunicazione 2006/C 323/01», registrato alla Corte dei conti il 16 aprile 2008 e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 119 del 22 maggio 2008;

Visto il decreto ministeriale del 19 febbraio 2013, n. 115, art. 11 recante «Disposizioni transitorie e finali» con particolare riferimento ai commi 2 e 3;

Visto il decreto ministeriale del 26 luglio 2016, n. 593, recante: «Disposizioni per la concessione delle agevolazioni finanziarie, a norma degli articoli 60, 61, 62 e 63 di cui al Titolo III, Capo IX «Misure per la ricerca scientifica e tecnologica» del decreto-legge 22 giugno 2012, n. 83, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 134;

Visto in particolare, l'art. 19 del decreto ministeriale n. 593/2016 recante «Disposizioni transitorie e finali» che al comma 3 prevede «Per il completamento degli adempimenti connessi alla realizzazione dei progetti presentati in vigenza di precedenti disposizioni, restano vigenti i criteri e le modalità procedurali stabilite dalle disposizioni stesse»;

Considerato che i regimi di aiuto di cui al decreto ministeriale n. 593/2000 e decreto ministeriale n. 115/2013 facevano riferimento al regolamento (CE) n. 800/2008 della Commissione del 6 agosto 2008, mentre il vigente regime decreto ministeriale n. 593/2016 è tenuto a rispettare le condizioni previste dal nuovo regolamento generale di esenzione per categoria (UE) n. 651/2014 (GBER), adottato dalla Commissione europea il 21 maggio 2014, entrato in vigore a partire dal 1° luglio 2014;

Considerato conseguentemente che, per consentire la decretazione di interventi che fanno riferimento ai regimi decreto ministeriale n. 593/2000 e decreto ministeriale n. 115/2013 e/o la sanatoria dei provvedimenti non conformi già emanati, si rende necessario armonizzare alle previsioni del regolamento (UE) n. 651/2014 gli elementi che erano precedentemente determinati in ottemperanza al regolamento (UE) n. 800/2008;

Visto il decreto direttoriale n. 2517/ric. del 26 settembre 2017, registrato alla Corte dei conti il 18 ottobre 2017, reg. n. 1-2136 e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 273 del 22 novembre 2017 con il quale la società Turismo Fratarcangeli Cocco S.a.s. (C.E. 01553010602) è stata ricompresa tra i soggetti ammissibili all'agevolazione ai sensi dell'art. 14 , comma 1 lettera *c)* del decreto ministeriale n. 593 dell'8 agosto 2000, in relazione alla domanda DM64001, per un importo pari a euro 206.500,00 nella forma del credito d'imposta, a valere su risorse FAR anno 2012;

Visto il decreto del Ministro dello sviluppo economico 31 maggio 2017, n. 115 «Regolamento recante la disciplina per il funzionamento del Registro nazionale degli aiuti di Stato, ai sensi dell'art. 52, comma 6, della legge 24 dicembre 2012, n. 234 e successive modifiche e integrazioni» (*Gazzetta Ufficiale* - Serie generale - n. 175 del 28 luglio 2017), entrato in vigore il 12 agosto 2017, e, in particolare, gli articoli 9, 13 e 14 che prevedono, prima della concessione da parte del soggetto concedente aiuti di Stato, la registrazione dell'aiuto individuale nella banca dati Registro nazionale aiuti (RNA) e l'espletamento di verifiche tramite cui estrarre le informazioni relative agli aiuti precedentemente erogati al soggetto richiedente (Visura Deggendorf) per accertare che nulla osti alla concessione degli aiuti;

Considerato che il decreto direttoriale n. 2517/ric. del 26 settembre 2017 non contrasta con le previsioni del nuovo regolamento generale di esenzione per categoria (UE) n. 651/2014 (GBER);

Ritenuto necessario procedere all'adeguamento del citato decreto di erogazione n. 2517/ric. del 26 settembre 2017 a quanto previsto dal predetto decreto ministeriale n. 115/2017 ai fini dell'integrazione dell'efficacia;

Dato atto dell'adempimento agli obblighi di cui al citato decreto ministeriale 31 maggio 2017, n. 115, in esito al quale il Registro nazionale degli aiuti di Stato (RNA) ha rilasciato il codice concessione RNA - COR ID 1407081 dell'11 novembre 2019;

Visto in particolare, l'art. 15 del suindicato decreto per cui è stata acquisita la visura Deggendorf n. 3378136 del 28 agosto 2019;

Vista la legge 7 agosto 1990, n. 241 e, in particolare, l'art. 12 rubricato «Provvedimenti attributivi di vantaggi economici»;

Vista la legge 14 gennaio 1994, n. 20, «Disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei conti» e successive modificazioni ed integrazioni;

Vista la legge del 6 novembre 2012, n. 190, «Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione»;

Visto il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante «Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni», e successive modificazioni ed integrazioni;

Decreta:

Art. 1.

Il decreto direttoriale n. 2517/ric. del 26 settembre 2017, registrato alla Corte dei conti il 18 ottobre 2017, reg. n. 1-2136 e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 273 del 22 novembre 2017, con il quale la società Turismo Fratarcangeli Cocco S.a.s. è stata ricompresa tra i soggetti ammissibili all'agevolazione ai sensi dell'art. 14, comma 1 lettera *c)* del decreto ministeriale n. 593 dell'8 agosto 2000, in relazione alla domanda DM64001, per un importo pari a euro 206.500,00 nella forma del credito d'imposta, a valere su risorse FAR anno 2012, viene integrato, ai fini dell'efficacia, con il seguente codice di iscrizione al Registro nazionale aiuti (RNA) codice concessione RNA - COR n. 1407081 dell'11 novembre 2019.

Il presente decreto è inviato ai competenti organi di controllo, ai sensi delle vigenti disposizioni, e successivamente sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 12 novembre 2019

Il direttore generale: DI FELICE

Registrato alla Corte dei conti il 12 dicembre 2019
Ufficio di controllo sugli atti del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, del Ministero dei beni e delle attività culturali, del Ministero della salute, del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, n. 1-3346

20A00652

DECRETO 12 novembre 2019.

Adeguamento del decreto 31 gennaio 2018 relativo all'ammissione all'agevolazione della domanda presentata ai sensi dell'art. 14, comma 1, del decreto n. 593/2000, dalla società Sistema 2020 S.r.l., con DM63905. (Decreto n. 2207/Ric.).

IL DIRETTORE GENERALE
PER IL COORDINAMENTO, LA PROMOZIONE
E LA VALORIZZAZIONE DELLA RICERCA

Vista la legge del 14 luglio 2008, n. 121, di conversione, con modificazioni del decreto-legge 16 maggio 2008, n. 85, recante «Disposizioni urgenti per l'adeguamento delle strutture di Governo in applicazione dell'art. 1, commi 376 e 377, della legge 24 dicembre 2007, n. 244», pubblicata nella *Gazzetta Ufficiale* n. 164 del 15 luglio 2008, con la quale, tra l'altro, è stato previsto che le funzioni del Ministero dell'università e della ricerca, sono trasferite al Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca (MIUR);

Visto il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri dell'11 febbraio 2014, n. 98, (*Gazzetta Ufficiale* n. 161 del 14 luglio 2014) recante il regolamento di organizzazione del MIUR;

Visto il decreto ministeriale n. 753 del 26 settembre 2014 «Individuazione degli uffici di livello dirigenziale non generale dell'Amministrazione centrale del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca», registrato alla Corte dei conti il 26 novembre 2014, registro n. 1, foglio n. 5272, con il quale viene disposta la riorganizzazione degli uffici del MIUR;

Vista la legge 27 dicembre 2006, n. 296, «Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato» (legge finanziaria 2007), ed in particolare l'art. 1, comma 870, recante l'istituzione del Fondo per gli investimenti nella ricerca scientifica e tecnologica (FIRST) e successive modificazioni ed integrazioni;

Visto il regolamento (UE) 651/2014 della Commissione del 17 giugno 2014, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale dell'Unione europea 1187 del 26 giugno 2014, che dichiara alcune categorie di aiuti compatibili con il mercato interno, in applicazione degli articoli 107 e 108 del Trattato sul funzionamento dell'Unione europea (regolamento generale di esenzione per categoria) e in particolare l'art. 59 che stabilisce l'entrata in vigore del medesimo regolamento a partire dal giorno 1° luglio 2014;

Visto il decreto ministeriale del 1° febbraio 2019, n. 88, registrato dal competente Ufficio centrale di bilancio con visto n. 104 del 7 febbraio 2019, con il quale il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca ha assegnato al Capo Dipartimento, preposto al Centro di responsabilità amministrativa denominato «Dipartimento per la formazione superiore e per la ricerca», le risorse relative alla realizzazione dei programmi affidati al medesimo Centro di responsabilità amministrativa;

Visto il decreto del Capo Dipartimento del 28 febbraio 2019, n. 350, registrato dal competente Ufficio centrale di bilancio con visto n. 394 del 6 marzo 2019, con il quale, tra l'altro, viene attribuita al direttore preposto alla Direzione generale per il coordinamento, la promozione e la valorizzazione della ricerca, la delega per l'esercizio dei poteri di spesa in termini di competenza, residui e cassa sui capitoli e piani gestionali ivi specificati;

Visto il decreto del direttore generale per il coordinamento, la promozione e la valorizzazione della ricerca del 28 marzo 2019, n. 644, registrato dal competente Ufficio centrale di bilancio con visto n. 825 del 2 aprile 2019, di attribuzione della delega per l'esercizio dei poteri di spesa in termini di competenza, residui e cassa;

Visto il decreto interministeriale del 19 settembre 2016, n. 724, registrato alla Corte dei conti il 10 novembre 2016, n. 4100, che definisce la ripartizione delle risorse disponibili sul Fondo per gli investimenti nella ricerca scientifica tecnologica (FIRST) per l'anno 2016;

Visto il decreto legislativo del 27 luglio 1999, n. 297, recante: «Riordino della disciplina e snellimento delle procedure per il sostegno delle ricerca scientifica e tecnologica, per la diffusione delle tecnologie, per la mobilità dei ricercatori»;

Visto il decreto ministeriale dell'8 agosto 2000, n. 593, recante: «Modalità procedurali per la concessione delle agevolazioni previste dal decreto legislativo del 27 luglio 1999, n. 297» e, in particolare, l'art. 14 del citato decreto che disciplina la concessione di agevolazioni per assunzioni di qualificato personale di ricerca, per contratti di ricerca, per borse di studio per corsi di dottorato di ricerca;

Visto inoltre, il comma 2 e seguenti del richiamato art. 14 che, nel disciplinare le modalità di selezione delle domande, nonché di erogazione dei contributi ammessi, rinvia a tali fini alle disposizioni del decreto interministeriale 22 luglio 1998, n. 275;

Visto l'art. 5 del predetto decreto interministeriale che, nello stabilire le modalità di concessione delle agevolazioni, dispone, al primo comma, che il MIUR, verificata la regolarità delle domande pervenute, formi gli elenchi delle domande-dichiarazioni pervenute e ritenute ammissibili, secondo l'ordine di priorità ivi specificato e nei limiti delle risorse finanziarie all'uopo disponibili;

Visto il decreto del Ministro dell'economia e delle finanze del 10 ottobre 2003, n. 90402, d'intesa con il Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, recante: «Criteri e modalità di concessione delle agevolazioni previste dagli interventi a valere sul Fondo per le agevolazioni alla ricerca (FAR)», registrato dalla Corte dei conti il 30 ottobre 2003 e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 274 del 25 novembre 2003;

Visto il decreto ministeriale del 2 gennaio 2008, prot. Gab/4, recante: «Adeguamento delle disposizioni del decreto ministeriale dell'8 agosto 2000, n. 593, alla Disciplina comunitaria sugli aiuti di Stato alla ricerca, sviluppo ed innovazione di cui alla Comunicazione 2006/C 323/01», registrato alla Corte dei conti il 16 aprile 2008 e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 119 del 22 maggio 2008;

Visto il decreto ministeriale del 19 febbraio 2013, n. 115, art. 11, recante «Disposizioni transitorie e finali» con particolare riferimento ai commi 2 e 3;

Visto il decreto ministeriale del 26 luglio 2016, n. 593, recante: «Disposizioni per la concessione delle agevolazioni finanziarie, a norma degli articoli 60, 61, 62 e 63 di cui al titolo III, capo IX «Misure per la ricerca scientifica e tecnologica» del decreto-legge 22 giugno 2012, n. 83, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 134;

Visto in particolare, l'art. 19 del decreto ministeriale n. 593/2016 recante «Disposizioni transitorie e finali» che al comma 3 prevede «Per il completamento degli adempimenti connessi alla realizzazione dei progetti presentati in vigenza di precedenti disposizioni, restano vigenti i criteri e le modalità procedurali stabilite dalle disposizioni stesse»;

Considerato che i regimi di aiuto di cui al decreto ministeriale n. 595/2000 e decreto ministeriale n. 115/2013 facevano riferimento al regolamento (CE) n. 800/2008 della Commissione del 6 agosto 2008, mentre il vigente regime decreto ministeriale n. 593/2016 è tenuto a rispettare le condizioni previste dal nuovo regolamento generale di esenzione per categoria (UE) n. 651/2014 (GBER), adottato dalla Commissione europea il 21 maggio 2014, entrato in vigore a partire dal 1° luglio 2014;

Considerato conseguentemente che, per consentire la decretazione di interventi che fanno riferimento ai regimi decreto ministeriale n. 593/2000 e decreto ministeriale n. 115/2013 e/o la sanatoria dei provvedimenti non conformi già emanati, si rende necessario armonizzare alle previsioni del regolamento (UE) n. 651/2014 gli elementi che erano precedentemente determinati in ottemperanza al regolamento (UE) n. 800/2008;

Visto il decreto direttoriale n. 144/Ric. del 31 gennaio 2018, registrato alla Corte dei conti il 19 febbraio 2018, reg. n. 1-368 e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 61 del 14 marzo 2018, con il quale la società Sistema 2020 S.r.l. (C.F. 08336921005) è stata ricompresa tra i soggetti ammissibili all'agevolazione ai sensi dell'art. 14, comma 1, lettera *c)* del decreto ministeriale n. 593 dell'8 agosto 2000, in relazione alla domanda DM63905, per un importo pari a euro 108.000,00 nella forma del credito d'imposta, a valere su risorse FAR anno 2012;

Visto il decreto del Ministro dello sviluppo economico 31 maggio 2017, n. 115 «Regolamento recante la disciplina per il funzionamento del Registro nazionale degli aiuti di Stato, ai sensi dell'art. 52, comma 6, della legge 24 dicembre 2012, n. 234 e successive modifiche e integrazioni» (*Gazzetta Ufficiale* - Serie generale - n. 175 del 28 luglio 2017), entrato in vigore il 12 agosto 2017, e, in particolare, gli articoli 9, 13 e 14 che prevedono, prima della concessione da parte del soggetto concedente aiuti di Stato, la registrazione dell'aiuto individuale nella banca dati Registro nazionale aiuti (RNA) e l'espletamento di verifiche tramite cui estrarre le informazioni relative agli aiuti precedentemente erogati al soggetto richiedente (Visura *Deggendorf*) per accertare che nulla osti alla concessione degli aiuti;

Considerato che il decreto direttoriale n. 144/Ric. del 31 gennaio 2018 non contrasta con le previsioni del nuovo regolamento generale di esenzione per categoria (UE) n. 651/2014 (GBER);

Ritenuto necessario procedere all'adeguamento del citato decreto di erogazione n. 144/Ric. del 31 gennaio 2018 a quanto previsto dal predetto decreto ministeriale n. 115/2017 ai fini dell'integrazione dell'efficacia;

Dato atto dell'adempimento agli obblighi di cui al citato decreto ministeriale 31 maggio 2017, n. 115, in esito al quale il Registro nazionale degli aiuti di Stato (RNA) ha rilasciato il codice concessione RNA - COR ID 1407059 dell'11 novembre 2019;

Visto in particolare, l'art. 15 del suindicato decreto per cui è stata acquisita la visura *Deggendorf* n. 3378102 del 28 agosto 2019;

Vista la legge 7 agosto 1990, n. 241 e, in particolare, l'art. 12 rubricato «Provvedimenti attributivi di vantaggi economici»;

Vista la legge 14 gennaio 1994, n. 20, «Disposizioni in materia di giurisdizione e controllo della Corte dei conti» e successive modificazioni ed integrazioni;

Vista la legge del 6 novembre 2012, n. 190, «Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione»;

Visto il decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, recante «Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni», e successive modificazioni ed integrazioni;

Decreta:

Art. 1.

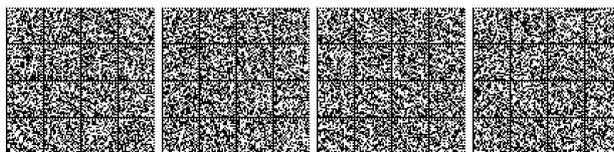
Il decreto direttoriale n. 144/Ric. del 31 gennaio 2018, registrato alla Corte dei conti il 19 febbraio 2018, reg. n. 1-368 e pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* n. 61 del 14 marzo 2018 con il quale la società Sistema 2000 S.r.l. è stata ricompresa tra i soggetti ammissibili all'agevolazione ai sensi dell'art. 14, comma 1, lettera *c)* del decreto ministeriale n. 593 dell'8 agosto 2000, in relazione alla domanda DM63905, per un importo pari a euro 108.000,00 nella forma del credito d'imposta, a valere su risorse FAR anno 2012, viene integrato, ai fini dell'efficacia, con il seguente codice di iscrizione al Registro nazionale aiuti (RNA) Codice concessione RNA - COR n. 1407059 dell'11 novembre 2019.

Il presente decreto è inviato ai competenti organi di controllo, ai sensi delle vigenti disposizioni, e successivamente sarà pubblicato nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

Roma, 12 novembre 2019

Il direttore generale: DI FELICE

Registrato alla Corte dei conti il 12 dicembre 2019
Ufficio di controllo sugli atti del Ministero dell'istruzione, dell'università e della ricerca, del Ministero dei beni e delle attività culturali, del Ministero della salute, del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, n. 1-3361

20A00653

ESTRATTI, SUNTI E COMUNICATI

AGENZIA DELLE ENTRATE

Comunicato di rettifica riguardante le Tabelle nazionali dei costi chilometrici di esercizio di autovetture e motocicli elaborate dall'ACI.

Con riferimento alla tabella relativa ai Fringe Benefit 2020 - Importi validi fino al 30 giugno - Autoveicoli a benzina in produzione, i valori relativi ai seguenti modelli di autovetture, pubblicati nella *Gazzetta Ufficiale* n. 305 del 31 dicembre 2019, Supplemento ordinario n. 47, alla pagina 28 sono sostituiti come segue:

MARCA	MODELLO	SERIE	COSTO KM 15.000 KM	FRINGE BENEFIT ANNUALE (30% CK)
TESLA	MODEL 3 LONG RANGE PERFORMANCE AWD	75KW	0,7687	3.459,20
TESLA	MODEL 3 LONG RANGE AWD	75KW	0,6798	3.058,92

Con riferimento alla tabella relativa ai Fringe Benefit 2020 - Importi validi dal 1° luglio - Autoveicoli ibridi ed elettrici in produzione, i valori relativi ai seguenti modelli di autovetture, alla pagina 162 sono sostituiti come segue:

MARCA	MODELLO	SERIE	COSTO KM 15.000 KM	FRINGE BENEFIT ANNUALE (25% CK)	FRINGE BENEFIT ANNUALE (30% CK)	FRINGE BENEFIT ANNUALE (40% CK)	FRINGE BENEFIT ANNUALE (50% CK)
TESLA	MODEL 3 LONG RANGE PERFORMANCE AWD	75KW	0,7687	2.882,66	3.459,20	4.612,26	5.765,33
TESLA	MODEL 3 LONG RANGE AWD	75KW	0,6798	2.549,10	3.058,92	4.078,56	5.098,20

20A00715

AGENZIA ITALIANA DEL FARMACO

Modifica dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Coverlam»

Estratto determina AAM/PPA n. 1051/2019 del 23 dicembre 2019

Autorizzazione delle variazioni: rinnovo autorizzazione e variazioni.

L'autorizzazione all'immissione in commercio è rinnovata con validità illimitata dalla data del rinnovo europeo 26 settembre 2012 con conseguente modifica degli stampati (FR/H/0325/001-004/R/001).

Sono autorizzate altresì, le seguenti variazioni:

FR/H/0325/001-004/II/032 tipo II C.I.4 Aggiornamento paragrafi 4.3, 4.4, 4.5, 4.6 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in accordo alle modifiche presentate ad agosto 2013 per il perindorpril - Aggiornamento degli stampati in accordo al QRD Template;

Worksharing FR/H/xxxx/WS/064 (FR/H/0325/001-004/WS/042) tipo II - C.I.4 Aggiornamento dei paragrafi 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in linea con il medicinale di riferimento a base di amlodipina - tipo IB C.I.3.z) Aggiornamento paragrafi 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in accordo alla procedura PSUSA (PSUSA/00000181/201503);

Worksharing FR/H/xxxx/WS/078 (FR/H/0325/001-004/WS/046) tipo II - C.I.4 Aggiornamento paragrafi 4.3, 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in linea con il riassunto delle caratteristiche del prodotto attualmente approvato per la combinazione a dose fissa Perindopril arginina/Amlodipina (3,5 mg/2,5 mg e 7 mg/5 mg - Procedura IT/H/0374-0375/001-002/DC) e tipo IB C.I.3.z) Aggiornamento paragrafo 4.5 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivo paragrafo del foglio illustrativo in accordo alla procedura PSUSA su captopril/idroclorotiazide (PSUSA/00000536/201604) e per armonizzazione del paragrafo 4.5 dei medicinali contenenti perindopril - aggiornamento sezione 6;

Worksharing FI/H/xxxx/WS/043 (FR/H/0325/001-004/WS/049) tipo II - C.I.4 Modifiche del riassunto delle caratteristiche del prodotto e del foglio illustrativo in linea con gli stampati dei medicinali a base di amlodipina e tipo IB C.I.3.z) Modifiche del riassunto delle caratteristiche del prodotto e del foglio illustrativo al fine di attuare le conclusioni della procedura PSUSA (PSUSA/00000174/201703) - sono stati aggiornati i paragrafi 4.5, 4.6 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo;

Worksharing NL/H/xxxx/WS/349 (FR/H/0325/001-004/WS/051) tipo IB C.I.z) Aggiornamento dei testi in accordo alla raccomandazione del PRAC per l'aggiunta al paragrafo 4.8 dell'effetto «fenomeno di Raynaud» - correzione del foglio illustrativo in accordo a quanto stabilito dalla procedura FR/H/xxxx/WS/078 e aggiornamento dei testi in accordo alla linea guida sugli eccipienti,

relativamente al medicinale: COVERLAM (A.I.C. 038477).

Dosaggio/forma farmaceutica:

«5 mg/5 mg compresse» (tutte le confezioni autorizzate);

«5 mg/10 mg compresse» (tutte le confezioni autorizzate);

«10 mg/5 mg compresse» (tutte le confezioni autorizzate);

«10 mg/10 mg compresse» (tutte le confezioni autorizzate).

Titolare AIC: Les Laboratoires Servier, con sede legale in rue Carnot, 50, 92284 - Suresnes cedex - Francia.

Codice procedura europea:

FR/H/0325/001-004/R/001

FR/H/0325/001-004/II/032;

FR/H/xxxx/WS/064 (FR/H/0325/001-004/WS/042);

FR/H/xxxx/WS/078 (FR/H/0325/001-004/WS/046);

FI/H/xxxx/WS/043 (FR/H/0325/001-004/WS/049);

NL/H/xxxx/WS/349 (FR/H/0325/001-004/WS/051).

Codice pratica:

FVRMC/2012/371;

VC2/2014/540;

VC2/2016/248;

VC2/2017/202;

VC2/2018/113;

C1B/2019/804.

Stampati

Le modifiche devono essere apportate per il riassunto delle caratteristiche del prodotto dalla data di entrata in vigore della presente determina mentre per il foglio illustrativo ed etichettatura entro e non oltre sei mesi dalla medesima data.

In ottemperanza all'art. 80, commi 1 e 3, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modificazioni ed integrazioni il foglio illustrativo e le etichette devono essere redatti in lingua italiana e, limitatamente ai medicinali in commercio nella Provincia di Bolzano, anche in lingua tedesca. Il titolare dell'A.I.C. che intende avvalersi dell'uso complementare di lingue estere, deve darne preventiva comunicazione all'AIFA e tenere a disposizione la traduzione giurata dei testi in lingua tedesca e/o in altra lingua estera. In caso di inosservanza delle disposizioni sull'etichettatura e sul foglio illustrativo si applicano le sanzioni di cui all'art. 82 del suddetto decreto.

Smaltimento scorte

Sia i lotti già prodotti alla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana della presente determina che i lotti prodotti nel periodo di cui all'art. 2, comma 2, della presente determina, che non riportino le modifiche autorizzate, possono essere mantenuti in commercio fino alla data di scadenza del medicinale indicata in etichetta. A decorrere dal termine di trenta giorni dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana della presente determina, i farmacisti sono tenuti a consegnare il foglio illustrativo aggiornato agli utenti, che scelgono la modalità di ritiro in formato cartaceo o analogico o mediante l'utilizzo di metodi digitali alternativi. Il titolare A.I.C. rende accessibile al farmacista il foglio illustrativo aggiornato entro il medesimo termine.

Decorrenza di efficacia della determina: dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione, per estratto, nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

20A00655

Modifica dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Reaptan»

Estratto determina AAM/PPA n. 1052/2019 del 23 dicembre 2019

Autorizzazione delle variazioni: rinnovo autorizzazione e variazioni.

L'autorizzazione all'immissione in commercio è rinnovata con validità illimitata dalla data del rinnovo europeo 26 settembre 2012 con conseguente modifica degli stampati (FR/H/0326/001-004/R/001).

Sono autorizzate altresì, le seguenti variazioni:

FR/H/0326/001-004/II/032 tipo II C.I.4 Aggiornamento paragrafi 4.3, 4.4, 4.5, 4.6 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in accordo alle modifiche presentate ad agosto 2013 per il perindopril - Aggiornamento degli stampati in accordo al QRD Template;

Worksharing FR/H/xxxx/WS/064 (FR/H/0326/001-004/WS/043) tipo II - C.I.4 Aggiornamento dei paragrafi 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in linea con il medicinale di riferimento a base di amlodipina - tipo IB C.I.3.z) Aggiornamento paragrafi 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in accordo alla procedura PSUSA (PSUSA/00000181/201503);

Worksharing FR/H/xxxx/WS/078 (FR/H/0326/001-004/WS/046) tipo II - C.I.4 Aggiornamento paragrafi 4.3, 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in linea con il riassunto delle caratteristiche del prodotto attualmente approvato per la combinazione a dose fissa Perindopril arginina/Amlodipina (3,5 mg/2,5 mg e 7 mg/5 mg - Procedura IT/H/0374-0375/001-002/DC) e tipo IB C.I.3.z) Aggiornamento paragrafo 4.5 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivo paragrafo del foglio illustrativo in accordo alla procedura PSUSA su captopril/ idroclorotiazide (PSUSA/00000536/201604) e per armonizzazione del paragrafo 4.5 dei medicinali contenenti perindopril - aggiornamento sezione 6;

Worksharing FI/H/xxxx/WS/043 (FR/H/0326/001-004/WS/049) tipo II - C.I.4 Modifiche del riassunto delle caratteristiche del prodotto e del foglio illustrativo in linea con gli stampati dei medicinali a base di amlodipina e tipo IB C.I.3.z) Modifiche del riassunto delle caratteristiche del prodotto e del foglio illustrativo al fine di attuare le conclusioni della procedura PSUSA (PSUSA/00000174/201703) - sono stati aggiornati i paragrafi 4.5, 4.6 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo;

Worksharing NL/H/xxxx/WS/349 (FR/H/0326/001-004/WS/050) tipo IB C.I.z) Aggiornamento dei testi in accordo alla raccomandazione del PRAC per l'aggiunta al paragrafo 4.8 dell'effetto «fenomeno di Raynaud» - correzione del foglio illustrativo in accordo a quanto stabilito dalla procedura FR/H/xxxx/WS/078 e aggiornamento dei testi in accordo alla linea guida sugli eccipienti,

relativamente al medicinale: REAPTAN (A.I.C. 038483).

Dosaggio/forma farmaceutica:

«5 mg/5 mg compresse» (tutte le confezioni autorizzate);

«5 mg/10 mg compresse» (tutte le confezioni autorizzate);

«10 mg/5 mg compresse» (tutte le confezioni autorizzate);

«10 mg/10 mg compresse» (tutte le confezioni autorizzate).

Titolare A.I.C.: Istituto Farmaco Biologico Stroder S.r.l., con sede legale e domicilio fiscale in via Luca Passi, 85 - 00166 Roma - Italia - codice fiscale 00394900484.

Codice procedura europea:

FR/H/0326/001-004/R/001;

FR/H/0326/001-004/II/032;

FR/H/xxxx/WS/064 (FR/H/0326/001-004/WS/043);

FR/H/xxxx/WS/078 (FR/H/0326/001-004/WS/046);

FI/H/xxxx/WS/043 (FR/H/0326/001-004/WS/049);

NL/H/xxxx/WS/349 (FR/H/0326/001-004/WS/050).

Codice pratica:

FVRMC/2012/365;

VC2/2014/541;

VC2/2016/248;

VC2/2017/202;

VC2/2018/113;

C1B/2019/804.

Stampati

Le modifiche devono essere apportate per il riassunto delle caratteristiche del prodotto dalla data di entrata in vigore della presente determina mentre per il foglio illustrativo ed etichettatura entro e non oltre sei mesi dalla medesima data.

In ottemperanza all'art. 80, commi 1 e 3, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modificazioni ed integrazioni il foglio illustrativo e le etichette devono essere redatti in lingua italiana e, limitatamente ai medicinali in commercio nella Provincia di Bolzano, anche in lingua tedesca. Il titolare dell'A.I.C. che intende avvalersi dell'uso complementare di lingue estere, deve darne preventiva comunicazione all'AIFA e tenere a disposizione la traduzione giurata dei testi in lingua tedesca e/o in altra lingua estera. In caso di inosservanza delle disposizioni sull'etichettatura e sul foglio illustrativo si applicano le sanzioni di cui all'art. 82 del suddetto decreto.

Smaltimento scorte

Sia i lotti già prodotti alla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana della presente determina che i lotti prodotti nel periodo di cui all'art. 2, comma 2, della presente determina, che non riportino le modifiche autorizzate, possono essere mantenuti in commercio fino alla data di scadenza del medicinale indicata in etichetta. A decorrere dal termine di trenta giorni dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana della presente determina, i farmacisti sono tenuti a consegnare il foglio illustrativo aggior-

nato agli utenti, che scelgono la modalità di ritiro in formato cartaceo o analogico o mediante l'utilizzo di metodi digitali alternativi. Il titolare A.I.C. n. rende accessibile al farmacista il foglio illustrativo aggiornato entro il medesimo termine.

Decorrenza di efficacia della determina: dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione, per estratto, nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

20A00656

Modifica dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Noliterax»

Estratto determina AAM/PPA n. 1053/2019 del 23 dicembre 2019

Autorizzazione delle variazioni: rinnovo autorizzazione e variazioni. L'autorizzazione all'immissione in commercio è rinnovata con validità illimitata dalla data del rinnovo europeo 2 marzo 2013 con conseguente modifica degli stampati (FR/H/0345/001/R/001). Sono autorizzate altresì, le seguenti variazioni: FR/H/0345/001/II/024/G grouping tipo II C.I.4 aggiornamento paragrafi 4.5, 4.6, 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in accordo alle modifiche presentate a febbraio 2014 per l'Indapamide - aggiornamento paragrafi 4.3, 4.4, 4.5, 4.6 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in accordo alle modifiche presentate ad agosto 2013 per il Perindopril - aggiornamento degli stampati in accordo al QRD template; Worksharing FR/H/xxxx/WS/073 (FR/H/0345/001/WS/039) tipo IB C.I.3.z) aggiornamento paragrafi 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo a seguito della raccomandazione del PRAC (PSUSA/2354/201510) adottata dal CMDh il 22 giugno 2016 - aggiornamento degli stampati in accordo al QRD template; Worksharing FR/H/xxxx/WS/078 (FR/H/0345/001/WS/042) tipo II - C.I.4 aggiornamento paragrafi 4.3, 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in linea con il riassunto delle caratteristiche del prodotto attualmente approvato per la combinazione a dose fissa Perindopril Arginina/Amlodipina (3,5 mg/2,5 mg e 7 mg/5 mg - procedura IT/H/0374-0375/001-002/DC) e tipo IB C.I.3.z) aggiornamento paragrafo 4.5 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivo paragrafo del foglio illustrativo in accordo alla procedura PSUSA su Captopril/Idroclorotiazide (PSUSA/00000536/201604) e per armonizzazione del paragrafo 4.5 dei medicinali contenenti Perindopril - aggiornamento sezione 6; Worksharing NL/H/xxxx/WS/239 (FR/H/0345/001/WS/043) tipo II - C.I.4 aggiornamento paragrafo 4.5 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivo paragrafo del foglio illustrativo in accordo alle minute del CMDh (settembre 2016) relative all'interazione tra Allopurinolo e Indapamide - aggiornamento stampati al QRD template; Worksharing NL/H/xxxx/WS/349 (FR/H/0345/001/WS/046) tipo IB C.I.z) aggiornamento dei testi in accordo alla raccomandazione del PRAC per l'aggiunta al paragrafo 4.8 dell'effetto «fenomeno di Raynaud» - correzione del foglio illustrativo in accordo a quanto stabilito dalla procedura FR/H/xxxx/WS/078 e aggiornamento dei testi in accordo alla linea guida sugli eccipienti, relativamente al

medicinale: NOLITERAX (A.I.C. n. 039224)

dosaggio/forma farmaceutica: «10 mg/2,5 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate)

titolare A.I.C.: Les Laboratoires Servier con sede legale in rue Carnot, 50, 92284 - Suresnes cedex - Francia

codice procedura europea:

FR/H/0345/001/R/001

FR/H/0345/001/II/024/G

FR/H/xxxx/WS/073 (FR/H/0345/001/WS/039)

FR/H/xxxx/WS/078 (FR/H/0345/001/WS/042)

NL/H/xxxx/WS/239(FR/H/0345/001/WS/043)

NL/H/xxxx/WS/349 (FR/H/0345/001/WS/046)

codice pratica:

FVRMC/2013/14

VC2/2014/558

C1B/2016/3097

VC2/2017/202

VC2/2017/245

C1B/2019/804

Stampati

Le modifiche devono essere apportate per il riassunto delle caratteristiche del prodotto dalla data di entrata in vigore della presente determina mentre per il foglio illustrativo ed etichettatura entro e non oltre sei mesi dalla medesima data.

In ottemperanza all'art. 80, commi 1 e 3, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modifiche ed integrazioni, il foglio illustrativo e le etichette devono essere redatti in lingua italiana e, limitatamente ai medicinali in commercio nella Provincia di Bolzano, anche in lingua tedesca. Il titolare dell'A.I.C. che intende avvalersi dell'uso complementare di lingue estere, deve darne preventiva comunicazione all'AIFA e tenere a disposizione la traduzione giurata dei testi in lingua tedesca e/o in altra lingua estera. In caso di inosservanza delle disposizioni sull'etichettatura e sul foglio illustrativo si applicano le sanzioni di cui all'art. 82 del suddetto decreto.

Smaltimento scorte

Sia i lotti già prodotti alla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana della presente determina che i lotti prodotti nel periodo di cui all'art. 2, comma 2, della presente determina, che non riportino le modifiche autorizzate, possono essere mantenuti in commercio fino alla data di scadenza del medicinale indicata in etichetta. A decorrere dal termine di trenta giorni dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana della presente determina, i farmacisti sono tenuti a consegnare il foglio illustrativo aggiornato agli utenti, che scelgono la modalità di ritiro in formato cartaceo o analogico o mediante l'utilizzo di metodi digitali alternativi. Il titolare A.I.C. rende accessibile al farmacista il foglio illustrativo aggiornato entro il medesimo termine.

Decorrenza di efficacia della determina: dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione, per estratto, nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

20A00657

Modifica dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Teraxans»

Estratto determina AAM/PPA n. 1054/2019 del 23 dicembre 2019

Autorizzazione delle variazioni: rinnovo autorizzazione e variazioni.

L'autorizzazione all'immissione in commercio è rinnovata con validità illimitata dalla data del rinnovo europeo 2 marzo 2013 con conseguente modifica degli stampati (FR/H/0346/001/R/001). Sono autorizzate altresì, le seguenti variazioni: FR/H/0346/001/II/018/G grouping tipo II C.I.4 aggiornamento paragrafi 4.5, 4.6, 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in accordo alle modifiche presentate a febbraio 2014 per l'Indapamide - aggiornamento paragrafi 4.3, 4.4, 4.5, 4.6 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in accordo alle modifiche presentate ad agosto 2013 per il Perindopril - aggiornamento degli stampati in accordo al QRD template; Worksharing FR/H/xxxx/WS/073 (FR/H/0346/001/WS/034) tipo IB C.I.3.z) aggiornamento paragrafi 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo a seguito della raccomandazione del PRAC (PSUSA/2354/201510) adottata dal CMDh il 22 giugno 2016 - aggiornamento degli stampati in accordo al QRD template; Worksharing FR/H/xxxx/WS/078 (FR/H/0346/001/WS/036) tipo II - C.I.4 aggiornamento paragrafi 4.3, 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in linea con il riassunto delle caratteristiche del prodotto attualmente approvato per la combinazione a dose fissa Perindopril Arginina/Amlodipina (3,5 mg/2,5 mg e 7 mg/5 mg - procedura IT/H/0374-0375/001-002/DC) e tipo IB C.I.3.z) aggiornamento paragrafo 4.5 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivo paragrafo del foglio illustrativo in accordo alla procedura PSUSA su Captopril/Idroclorotiazide (PSUSA/00000536/201604) e per armonizzazione del paragrafo 4.5 dei medicinali contenenti Perindopril - aggiornamento sezione 6; Worksharing NL/H/xxxx/WS/239 (FR/H/0346/001/WS/037) tipo II - C.I.4 aggiornamento paragrafo 4.5 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivo paragrafo del foglio illustrativo in accordo alle minute del CMDh (settembre 2016) relative all'interazione tra Allopurinolo e Indapamide - aggiornamento stampati al QRD tem-

plate; Worksharing NL/H/xxxx/WS/349 (FR/H/0346/001/WS/040) tipo IB C.I.z) aggiornamento dei testi in accordo alla raccomandazione del PRAC per l'aggiunta al paragrafo 4.8 dell'effetto «fenomeno di Raynaud» - correzione del foglio illustrativo in accordo a quanto stabilito dalla procedura FR/H/xxxx/WS/078 e aggiornamento dei testi in accordo alla linea guida sugli eccipienti, relativamente al

medicinale: TERAXANS (A.I.C. n. 039227)

dosaggio/forma farmaceutica: «10 mg/2,5 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate)

titolare A.I.C.: Istituto Farmaco Biologico Stroder S.r.l. con sede legale e domicilio fiscale in via Luca Passi, 85, 00166 Roma - Italia - codice fiscale 00394900484

codice procedura europea:

FR/H/0346/001/R/001

FR/H/0346/001/II/018/G

FR/H/xxxx/WS/073 (FR/H/0346/001/WS/034)

FR/H/xxxx/WS/078 (FR/H/0346/001/WS/036)

NL/H/xxxx/WS/239(FR/H/0346/001/WS/037)

NL/H/xxxx/WS/349 (FR/H/0346/001/WS/040)

codice pratica:

FVRMC/2013/32

VC2/2014/559

C1B/2016/3097

VC2/2017/202

VC2/2017/245

C1B/2019/804

Stampati

Le modifiche devono essere apportate per il riassunto delle caratteristiche del prodotto dalla data di entrata in vigore della presente determina mentre per il foglio illustrativo ed etichettatura entro e non oltre sei mesi dalla medesima data.

In ottemperanza all'art. 80, commi 1 e 3, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modifiche ed integrazioni, il foglio illustrativo e le etichette devono essere redatti in lingua italiana e, limitatamente ai medicinali in commercio nella Provincia di Bolzano, anche in lingua tedesca. Il titolare dell'A.I.C. che intende avvalersi dell'uso complementare di lingue estere, deve darne preventiva comunicazione all'AIFA e tenere a disposizione la traduzione giurata dei testi in lingua tedesca e/o in altra lingua estera. In caso di inosservanza delle disposizioni sull'etichettatura e sul foglio illustrativo si applicano le sanzioni di cui all'art. 82 del suddetto decreto.

Smaltimento scorte

Sia i lotti già prodotti alla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana della presente determina che i lotti prodotti nel periodo di cui all'art. 2, comma 2, della presente determina, che non riportino le modifiche autorizzate, possono essere mantenuti in commercio fino alla data di scadenza del medicinale indicata in etichetta. A decorrere dal termine di trenta giorni dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana della presente determina, i farmacisti sono tenuti a consegnare il foglio illustrativo aggiornato agli utenti, che scelgono la modalità di ritiro in formato cartaceo o analogico o mediante l'utilizzo di metodi digitali alternativi. Il titolare A.I.C. rende accessibile al farmacista il foglio illustrativo aggiornato entro il medesimo termine.

Decorrenza di efficacia della determina: dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione, per estratto, nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

20A00658

Modifica dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Euvascor»

Estratto determina AAM/PPA n. 1055/2019 del 23 dicembre 2019

Autorizzazione delle variazioni: sono autorizzate le seguenti variazioni: Worksharing NL/H/xxxx/WS/286 (NL/H/3871/001-006/WS/001) tipo II C.I.4 aggiornamento dei paragrafi 4.3,4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in linea con i testi approvati per il medicinale a base di Perindopril Arginina (Coversyl) a seguito della conclusione della procedura Worksharing FR/H/xxxx/WS/78 - aggiornamento sezione 6; Worksharing NL/H/xxxx/WS/349 (NL/H/3871/001-006/WS/005) tipo IB C.I.z) aggiornamento dei testi in accordo alla raccomandazione del PRAC per l'aggiunta al paragrafo 4.8 dell'effetto «fenomeno di Raynaud» - correzione del foglio illustrativo in accordo a quanto stabilito dalla procedura FR/H/xxxx/WS/078 e aggiornamento dei testi in accordo alla linea guida sugli eccipienti, relativamente al

medicinale: EUVASCOR (A.I.C. n. 045547)

dosaggio/forma farmaceutica:

«10 mg/5 mg capsule rigide» (tutte le confezioni autorizzate)

«20 mg/5 mg capsule rigide» (tutte le confezioni autorizzate)

«40 mg/5 mg capsule rigide» (tutte le confezioni autorizzate)

«10 mg/10 mg capsule rigide» (tutte le confezioni autorizzate)

«20 mg/10 mg capsule rigide» (tutte le confezioni autorizzate)

«40 mg/10 mg capsule rigide» (tutte le confezioni autorizzate)

titolare A.I.C.: Les Laboratoires Servier con sede legale in rue Carnot, 50, 92284 - Suresnes cedex - Francia

codice procedura europea:

NL/H/xxxx/WS/286 (NL/H/3871/001-006/WS/001)

NL/H/xxxx/WS/349 (NL/H/3871/001-006/WS/005)

codice pratica:

VC2/2018/176

C1B/2019/804

Gli stampati corretti ed approvati sono allegati alla determina, di cui al presente estratto.

Stampati

Il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve apportare le modifiche autorizzate, dalla data di entrata in vigore della presente determina, al riassunto delle caratteristiche del prodotto; entro e non oltre i sei mesi dalla medesima data al foglio illustrativo.

In ottemperanza all'art. 80, commi 1 e 3, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modifiche ed integrazioni, il foglio illustrativo e le etichette devono essere redatti in lingua italiana e, limitatamente ai medicinali in commercio nella Provincia di Bolzano, anche in lingua tedesca. Il titolare dell'A.I.C. che intende avvalersi dell'uso complementare di lingue estere, deve darne preventiva comunicazione all'AIFA e tenere a disposizione la traduzione giurata dei testi in lingua tedesca e/o in altra lingua estera. In caso di inosservanza delle disposizioni sull'etichettatura e sul foglio illustrativo si applicano le sanzioni di cui all'art. 82 del suddetto decreto legislativo.

Smaltimento scorte

Sia i lotti già prodotti alla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto che i lotti prodotti nel periodo di cui all'art. 2, comma 1, del determina di cui al presente estratto, che non riportino le modifiche autorizzate, possono essere mantenuti in commercio fino alla data di scadenza del medicinale indicata in etichetta. A decorrere dal termine di trenta giorni dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto, i farmacisti sono tenuti a consegnare il foglio illustrativo aggiornato agli utenti, che scelgono la modalità di ritiro in formato cartaceo o analogico o mediante l'utilizzo di metodi digitali alternativi. Il titolare A.I.C. rende accessibile al farmacista il foglio illustrativo aggiornato entro il medesimo termine.

Decorrenza di efficacia della determina: dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione, per estratto, nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

20A00659

Modifica dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Preterax»

Estratto determina AAM/PPA n. 1056/2019 del 23 dicembre 2019

Autorizzazione delle variazioni: sono autorizzate le seguenti variazioni: Worksharing FR/H/xxxx/WS/073 (FR/H/0130/003-004/WS/107) tipo IB C.I.3.z) aggiornamento paragrafi 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo a seguito della raccomandazione del PRAC (PSUSA/2354/201510) adottata dal CMDh il 22 giugno 2016 - aggiornamento degli stampati in accordo al QRD template; Worksharing FR/H/xxxx/WS/078 (FR/H/0130/003-004/WS/110) tipo II - C.I.4 aggiornamento paragrafi 4.3, 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in linea con il riassunto delle caratteristiche del prodotto attualmente approvato per la combinazione a dose fissa Perindopril Arginina/Amlodipina (3,5 mg/2,5 mg e 7 mg/5 mg - procedura IT/H/0374-0375/001-002/DC) e tipo IB C.I.3.z) aggiornamento paragrafo 4.5 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivo paragrafo del foglio illustrativo in accordo alla procedura PSUSA su Captopril/Idroclorotiazide (PSUSA/00000536/201604) e per armonizzazione del paragrafo 4.5 dei medicinali contenenti Perindopril - aggiornamento sezione 6; Worksharing NL/H/xxxx/WS/239 (FR/H/0130/003-004/WS/111) tipo II - C.I.4 aggiornamento paragrafo 4.5 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivo paragrafo del foglio illustrativo in accordo alle minute del CMDh (settembre 2016) relative all'interazione tra Allopurinolo e Indapamide - aggiornamento stampati al QRD template; Worksharing NL/H/xxxx/WS/349 (FR/H/0130/003-004/WS/116) tipo IB C.I.z) aggiornamento dei testi in accordo alla raccomandazione del PRAC per l'aggiunta al paragrafo 4.8 dell'effetto «fenomeno di Raynaud» - correzione del foglio illustrativo in accordo a quanto stabilito dalla procedura FR/H/xxxx/WS/078 e aggiornamento dei testi in accordo alla linea guida sugli eccipienti, relativamente al

medicinale: PRETERAX (A.I.C. n. 034236)

dosaggio/forma farmaceutica:

«2,5 mg/0,625 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate)

«5 mg/1,25 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate)

titolare A.I.C.: Les Laboratoires Servier con sede legale in rue Carnot, 50, 92284 - Suresnes cedex - Francia

codice procedura europea:

FR/H/xxxx/WS/073 (FR/H/0130/003-004/WS/107)

FR/H/xxxx/WS/078 (FR/H/0130/003-004/WS/110)

NL/H/xxxx/WS/239 (FR/H/0130/003-004/WS/111)

NL/H/xxxx/WS/349 (FR/H/0130/003-004/WS/116)

codice pratica:

C1B/2016/3097

VC2/2017/202

VC2/2017/245

C1B/2019/804

Gli stampati corretti ed approvati sono allegati alla determina, di cui al presente estratto.

Stampati

Il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve apportare le modifiche autorizzate, dalla data di entrata in vigore della presente determina, al riassunto delle caratteristiche del prodotto; entro e non oltre i sei mesi dalla medesima data al foglio illustrativo.

In ottemperanza all'art. 80, commi 1 e 3, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modifiche ed integrazioni, il foglio illustrativo e le etichette devono essere redatti in lingua italiana e, limitatamente ai medicinali in commercio nella Provincia di Bolzano, anche in lingua tedesca. Il titolare dell'A.I.C. che intende avvalersi dell'uso complementare di lingue estere, deve darne preventiva comunicazione all'AIFA e tenere a disposizione la traduzione giurata dei testi in lingua tedesca e/o in altra lingua estera. In caso di inosservanza delle disposizioni sull'etichettatura e sul foglio illustrativo si applicano le sanzioni di cui all'art. 82 del suddetto decreto legislativo.

Smaltimento scorte

Sia i lotti già prodotti alla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto che i lotti prodotti nel periodo di cui all'art. 2, comma 1, del determina di cui al presente estratto, che non riportino le modifiche autorizzate, possono essere mantenuti in commercio fino alla data di scadenza del medicinale indicata in etichetta. A decorrere dal termine di trenta giorni dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto, i farmacisti sono tenuti a consegnare il foglio illustrativo aggiornato agli utenti, che scelgono la modalità di ritiro in formato cartaceo o analogico o mediante l'utilizzo di metodi digitali alternativi. Il titolare A.I.C. rende accessibile al farmacista il foglio illustrativo aggiornato entro il medesimo termine.

Decorrenza di efficacia della determina: dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione, per estratto, nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

20A00660

Modifica dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Prelectal»

Estratto determina AAM/PPA n. 1057/2019 del 23 dicembre 2019

Autorizzazione delle variazioni: sono autorizzate le seguenti variazioni: Worksharing FR/H/xxxx/WS/073 (FR/H/0131/003-004/WS/097) tipo IB C.I.3.z) aggiornamento paragrafi 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo a seguito della raccomandazione del PRAC (PSUSA/2354/201510) adottata dal CMDh il 22 giugno 2016 - aggiornamento degli stampati in accordo al QRD template; Worksharing FR/H/xxxx/WS/078 (FR/H/0131/003-004/WS/099) tipo II - C.I.4 aggiornamento paragrafi 4.3, 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in linea con il riassunto delle caratteristiche del prodotto attualmente approvato per la combinazione a dose fissa Perindopril Arginina/Amlodipina (3,5 mg/2,5 mg e 7 mg/5 mg - procedura IT/H/0374-0375/001-002/DC) e tipo IB C.I.3.z) aggiornamento paragrafo 4.5 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivo paragrafo del foglio illustrativo in accordo alla procedura PSUSA su captopril/ idroclorotiazide (PSUSA/00000536/201604) e per armonizzazione del paragrafo 4.5 dei medicinali contenenti perindopril - aggiornamento sezione 6; Worksharing NL/H/xxxx/WS/239 (FR/H/0131/003-004/WS/100) tipo II - C.I.4 aggiornamento paragrafo 4.5 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivo paragrafo del foglio illustrativo in accordo alle minute del CMDh (settembre 2016) relative all'interazione tra allopurinolo e indapamide – aggiornamento stampati al QRD template; Worksharing NL/H/xxxx/WS/349 (FR/H/0131/003-004/WS/104) tipo IB C.I.z) aggiornamento dei testi in accordo alla raccomandazione del PRAC per l'aggiunta al paragrafo 4.8 dell'effetto «fenomeno di Raynaud» - correzione del foglio illustrativo in accordo a quanto stabilito dalla procedura FR/H/xxxx/WS/078 e aggiornamento dei testi in accordo alla linea guida sugli eccipienti, relativamente al

medicinale: PRELECTAL (A.I.C. n. 034234)

dosaggio/forma farmaceutica:

«2,5 mg/0,625 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate)

«5 mg/1,25 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate)

titolare A.I.C.: Istituto Farmaco Biologico Stroder S.r.l. con sede legale e domicilio fiscale in via Luca Passi, 85, 00166 Roma - Italia - codice fiscale 00394900484

codice procedura europea:

FR/H/xxxx/WS/073 (FR/H/0131/003-004/WS/097)

FR/H/xxxx/WS/078 (FR/H/0131/003-004/WS/099)

NL/H/xxxx/WS/239 (FR/H/0131/003-004/WS/100)

NL/H/xxxx/WS/349 (FR/H/0131/003-004/WS/104)

codice pratica:

C1B/2016/3097

VC2/2017/202

VC2/2017/245

C1B/2019/804

Gli stampati corretti ed approvati sono allegati alla determina, di cui al presente estratto.

Stampati

Il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve apportare le modifiche autorizzate, dalla data di entrata in vigore della presente determina, al riassunto delle caratteristiche del prodotto; entro e non oltre i sei mesi dalla medesima data al foglio illustrativo.

In ottemperanza all'art. 80, commi 1 e 3, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modifiche ed integrazioni, il foglio illustrativo e le etichette devono essere redatti in lingua italiana e, limitatamente ai medicinali in commercio nella Provincia di Bolzano, anche in lingua tedesca. Il titolare dell'A.I.C. che intende avvalersi dell'uso complementare di lingue estere, deve darne preventiva comunicazione all'AIFA e tenere a disposizione la traduzione giurata dei testi in lingua tedesca e/o in altra lingua estera. In caso di inosservanza delle disposizioni sull'etichettatura e sul foglio illustrativo si applicano le sanzioni di cui all'art. 82 del suddetto decreto legislativo.

Smaltimento scorte

Sia i lotti già prodotti alla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto che i lotti prodotti nel periodo di cui all'art. 2, comma 1, del determina di cui al presente estratto, che non riportino le modifiche autorizzate, possono essere mantenuti in commercio fino alla data di scadenza del medicinale indicata in etichetta. A decorrere dal termine di trenta giorni dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto, i farmacisti sono tenuti a consegnare il foglio illustrativo aggiornato agli utenti, che scelgono la modalità di ritiro in formato cartaceo o analogico o mediante l'utilizzo di metodi digitali alternativi. Il titolare A.I.C. rende accessibile al farmacista il foglio illustrativo aggiornato entro il medesimo termine.

Decorrenza di efficacia della determina: dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione, per estratto, nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

20A00661

Modifica dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Cosyrel»

Estratto determina AAM/PPA n. 1058/2019 del 23 dicembre 2019

Sono autorizzate le seguenti variazioni:

Worksharing FR/H/xxxx/WS/073 (HU/H/0390/001-004/WS/003) tipo IB C.I.3.z) Aggiornamento paragrafi 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo a seguito della raccomandazione del PRAC (PSUSA/2354/201510) adottata dal CMDh il 22 giugno 2016 - Aggiornamento degli stampati in accordo al QRD Template;

Worksharing FR/H/xxxx/WS/078 (HU/H/0390/001-004/WS/006) tipo II - C.I.4 Aggiornamento paragrafi 4.3, 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in linea con il riassunto delle caratteristiche del prodotto attualmente approvato per la combinazione a dose fissa perindopril arginina/amlodipina (3,5 mg/2,5 mg e 7 mg/5 mg - Procedura IT/H/0374-0375/001-002/DC) e tipo IB C.I.3.z) Aggiornamento paragrafo 4.5 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivo paragrafo del foglio illustrativo in accordo alla procedura PSUSA su captopril/ idroclorotiazide (PSUSA/00000536/201604) e per armonizzazione del paragrafo 4.5 dei medicinali contenenti perindopril - aggiornamento sezione 6;

Worksharing NL/H/xxxx/WS/349 (HU/H/0390/001-004/WS/012) tipo IB C.I.z) Aggiornamento dei testi in accordo alla raccomandazione del PRAC per l'aggiunta al paragrafo 4.8 dell'effetto «fenomeno di Raynaud» - correzione del foglio illustrativo in accordo a quanto stabilito dalla procedura FR/H/xxxx/WS/078 e aggiornamento dei testi in accordo alla linea guida sugli eccipienti, relativamente al

medicinale: COSYREL (A.I.C. n. 044256).

Dosaggio/forma farmaceutica:

«5 mg/5 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate);

«5 mg/10 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate);

«10 mg/5 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate);

«10 mg/10 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate).

Titolare A.I.C.: Les Laboratoires Servier con sede legale in rue Carnot, 50, 92284 - Suresnes cedex - Francia.

Codice procedura europea:

FR/H/xxxx/WS/073 (HU/H/0390/001-004/WS/003);

FR/H/xxxx/WS/078 (HU/H/0390/001-004/WS/006);

NL/H/xxxx/WS/349 (HU/H/0390/001-004/WS/012).

Codice pratica:

C1B/2016/3097;

VC2/2017/202;

C1B/2019/804.

Gli stampati corretti ed approvati sono allegati alla presente determina.

Stampati

Il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve apportare le modifiche autorizzate, dalla data di entrata in vigore della presente determina, al riassunto delle caratteristiche del prodotto; entro e non oltre i sei mesi dalla medesima data al foglio illustrativo e all'etichettatura.

In ottemperanza all'art. 80, commi 1 e 3, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modificazioni ed integrazioni, il foglio illustrativo e le etichette devono essere redatti in lingua italiana e, limitatamente ai medicinali in commercio nella Provincia di Bolzano, anche in lingua tedesca. Il titolare dell'A.I.C. che intende avvalersi dell'uso complementare di lingue estere, deve darne preventiva comunicazione all'AIFA e tenere a disposizione la traduzione giurata dei testi in lingua tedesca e/o in altra lingua estera. In caso di inosservanza delle disposizioni sull'etichettatura e sul foglio illustrativo si applicano le sanzioni di cui all'art. 82 del suddetto decreto legislativo.

Smaltimento scorte

Sia i lotti già prodotti alla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto che i lotti prodotti nel periodo di cui all'art. 2, comma 1, del determina di cui al presente estratto, che non riportino le modifiche autorizzate, possono essere mantenuti in commercio fino alla data di scadenza del medicinale indicata in etichetta. A decorrere dal termine di trenta giorni dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto, i farmacisti sono tenuti a consegnare il foglio illustrativo aggiornato agli utenti, che scelgono la modalità di ritiro in formato cartaceo o analogico o mediante l'utilizzo di metodi digitali alternativi. Il titolare A.I.C. rende accessibile al farmacista il foglio illustrativo aggiornato entro il medesimo termine.

Decorrenza di efficacia della determina: dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione, per estratto, nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

20A00662

Modifica dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Triveram»

Estratto determina AAM/PPA n. 1059/2019 del 23 dicembre 2019

Sono autorizzate le seguenti variazioni:

Worksharing FR/H/xxxx/WS/073 (FI/H/0840/001-005/WS/005) tipo IB C.I.3.z) Aggiornamento paragrafi 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo a seguito della raccomandazione del PRAC (PSUSA/2354/201510) adottata dal CMDh il 22 giugno 2016 - Aggiornamento degli stampati in accordo al QRD Template;

Worksharing FR/H/xxxx/WS/078 (FI/H/0840/001-005/WS/008) tipo II - C.I.4 Aggiornamento paragrafi 4.3, 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in linea con il riassunto delle caratteristiche del prodotto

attualmente approvato per la combinazione a dose fissa perindopril arginina/amlodipina (3,5 mg/2,5 mg e 7 mg/5 mg - Procedura IT/H/0374-0375/001-002/DC) e tipo IB C.I.3.z) Aggiornamento paragrafo 4.5 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivo paragrafo del foglio illustrativo in accordo alla procedura PSUSA su captopril/ idroclorotiazide (PSUSA/00000536/201604) e per armonizzazione del paragrafo 4.5 dei medicinali contenenti perindopril - aggiornamento sezione 6;

Worksharing FI/H/xxxx/WS/040 (FI/H/0840/001-005/WS/009) tipo IB - C.I.z) Aggiornamento paragrafi 4.4 e 4.5 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in accordo alla raccomandazione del PhVWP (luglio 2011) relativa all'avvertenza per l'uso concomitante dei medicinali contenenti acido fusidico con gli inibitori della HMG-CoA reduttasi (statine) - Aggiornamento stampati al QRD Template;

Worksharing FI/H/xxxx/WS/043 (FI/H/0840/001-005/WS/018) tipo II - C.I.4 Modifiche del riassunto delle caratteristiche del prodotto e del foglio illustrativo in linea con gli stampati dei medicinali a base di amlodipina e tipo IB C.I.3.z) Modifiche del riassunto delle caratteristiche del prodotto e del foglio illustrativo al fine di attuare le conclusioni della procedura PSUSA (PSUSA/00000174/201703) - sono stati aggiornati i paragrafi 4.5, 4.6 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo;

Worksharing NL/H/xxxx/WS/349 (FI/H/0840/001-005/WS/025) tipo IB C.I.z) Aggiornamento dei testi in accordo alla raccomandazione del PRAC per l'aggiunta al paragrafo 4.8 dell'effetto «fenomeno di Raynaud» - correzione del foglio illustrativo in accordo a quanto stabilito dalla procedura FR/H/xxxx/WS/078 e aggiornamento dei testi in accordo alla linea guida sugli eccipienti, relativamente al

medicinale: TRIVERAM (A.I.C. n. 043427).

Dosaggio/forma farmaceutica:

«10 mg/5 mg/5 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate);

«20 mg/5 mg/5 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate);

«20 mg/10 mg/5 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate);

«20 mg/10 mg/10 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate);

«40 mg/10 mg/10 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate).

Titolare A.I.C.: Les Laboratoires Servier con sede legale in rue Carnot, 50, 92284 - Suresnes cedex - Francia.

Codice procedura europea:

FR/H/xxxx/WS/073 (FI/H/0840/001-005/WS/005);

FR/H/xxxx/WS/078 (FI/H/0840/001-005/WS/008);

FI/H/xxxx/WS/040 (FI/H/0840/001-005/WS/009);

FI/H/xxxx/WS/043 (FI/H/0840/001-005/WS/018);

NL/H/xxxx/WS/349 (FI/H/0840/001-005/WS/025).

Codice pratica:

C1B/2016/3097;

VC2/2017/202;

C1B/2017/1271;

VC2/2018/113;

C1B/2019/804.

Gli stampati corretti ed approvati sono allegati alla determina, di cui al presente estratto.

Stampati

Il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve apportare le modifiche autorizzate, dalla data di entrata in vigore della presente determina, al riassunto delle caratteristiche del prodotto; entro e non oltre i sei mesi dalla medesima data al foglio illustrativo.

In ottemperanza all'art. 80, commi 1 e 3, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modificazioni ed integrazioni, il foglio illustrativo e le etichette devono essere redatti in lingua italiana e, limitatamente ai medicinali in commercio nella Provincia di Bolzano, anche in lingua tedesca. Il titolare dell'A.I.C. che intende avvalersi dell'uso complementare di lingue estere, deve darne preventiva comunicazione all'AIFA e tenere a disposizione la traduzione giurata dei testi in lingua tedesca e/o in altra lingua estera. In caso di inosservanza delle disposizioni sull'etichettatura e sul foglio illustrativo si applicano le sanzioni di cui all'art. 82 del suddetto decreto legislativo.

Smaltimento scorte

Sia i lotti già prodotti alla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto che i lotti prodotti nel periodo di cui all'art. 2, comma 1, del determina di cui al presente estratto, che non riportino le modifiche autorizzate, possono essere mantenuti in commercio fino alla data di scadenza del medicinale indicata in etichetta. A decorrere dal termine di trenta giorni dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto, i farmacisti sono tenuti a consegnare il foglio illustrativo aggiornato agli utenti, che scelgono la modalità di ritiro in formato cartaceo o analogico o mediante l'utilizzo di metodi digitali alternativi. Il titolare A.I.C. rende accessibile al farmacista il foglio illustrativo aggiornato entro il medesimo termine.

Decorrenza di efficacia della determina: dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione, per estratto, nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

20A00663

Modifica dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Tripliam»

Estratto determina AAM/PPA n. 1060/2019 del 23 dicembre 2019

Sono autorizzate le seguenti variazioni:

Worksharing FR/H/xxxx/WS/078 (NL/H/2636/001-005/WS/012) tipo II - C.I.4 Aggiornamento paragrafi 4.3, 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in linea con il riassunto delle caratteristiche del prodotto attualmente approvato per la combinazione a dose fissa perindopril arginina/amlodipina (3,5 mg/2,5 mg e 7 mg/5 mg - Procedura IT/H/0374-0375/001-002/DC) e tipo IB C.I.3.z) Aggiornamento paragrafo 4.5 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivo paragrafo del foglio illustrativo in accordo alla procedura PSUSA su captopril/ idroclorotiazide (PSUSA/00000536/201604) e per armonizzazione del paragrafo 4.5 dei medicinali contenenti perindopril - aggiornamento sezione 6;

Worksharing NL/H/xxxx/WS/239 (NL/H/2636/001-005/WS/013) tipo II - C.I.4 Aggiornamento paragrafo 4.5 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivo paragrafo del foglio illustrativo in accordo alle minute del CMDh (settembre 2016) relative all'interazione tra allopurinolo e indapamide - aggiornamento stampati al QRD Template;

Worksharing FI/H/xxxx/WS/043 (NL/H/2636/002-005/WS/019) tipo II - C.I.4 Modifiche del riassunto delle caratteristiche del prodotto e del foglio illustrativo in linea con gli stampati dei medicinali a base di amlodipina e tipo IB C.I.3.z) Modifiche del riassunto delle caratteristiche del prodotto e del foglio illustrativo al fine di attuare le conclusioni della procedura PSUSA (PSUSA/00000174/201703) - sono stati aggiornati i paragrafi 4.5, 4.6 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo;

Worksharing NL/H/xxxx/WS/349 (NL/H/2636/002-005/WS/020) tipo IB C.I.z) Aggiornamento dei testi in accordo alla raccomandazione del PRAC per l'aggiunta al paragrafo 4.8 dell'effetto «fenomeno di Raynaud» - correzione del foglio illustrativo in accordo a quanto stabilito dalla procedura FR/H/xxxx/WS/078 e aggiornamento dei testi in accordo alla linea guida sugli eccipienti, relativamente al

medicinale: TRIPLIAM (A.I.C. n. 042407).

Dosaggio/forma farmaceutica:

«5 mg/1,25 mg/5 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate);

«5 mg/1,25 mg/10 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate);

«10 mg/2,5 mg/5 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate);

«10 mg/2,5 mg/10 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate).

Titolare A.I.C.: Les Laboratoires Servier con sede legale in rue Carnot, 50, 92284 - Suresnes cedex - Francia.

Codice procedura europea:

FR/H/xxxx/WS/078 (NL/H/2636/001-005/WS/012);

NL/H/xxxx/WS/239 (NL/H/2636/001-005/WS/013);

FI/H/xxxx/WS/043 (NL/H/2636/002-005/WS/019);

NL/H/xxxx/WS/349 (NL/H/2636/002-005/WS/020).

Codice pratica:

VC2/2017/202;

VC2/2017/245;

VC2/2018/113;

C1B/2019/804.

Gli stampati corretti ed approvati sono allegati alla determina, di cui al presente estratto.

Stampati

Il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve apportare le modifiche autorizzate, dalla data di entrata in vigore della presente determina, al riassunto delle caratteristiche del prodotto; entro e non oltre i sei mesi dalla medesima data al foglio illustrativo.

In ottemperanza all'art. 80, commi 1 e 3, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modificazioni ed integrazioni, il foglio illustrativo e le etichette devono essere redatti in lingua italiana e, limitatamente ai medicinali in commercio nella Provincia di Bolzano, anche in lingua tedesca. Il titolare dell'A.I.C. che intende avvalersi dell'uso complementare di lingue estere, deve darne preventiva comunicazione all'AIFA e tenere a disposizione la traduzione giurata dei testi in lingua tedesca e/o in altra lingua estera. In caso di inosservanza delle disposizioni sull'etichettatura e sul foglio illustrativo si applicano le sanzioni di cui all'art. 82 del suddetto decreto legislativo.

Smaltimento scorte

Sia i lotti già prodotti alla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto che i lotti prodotti nel periodo di cui all'art. 2, comma 1, del determina di cui al presente estratto, che non riportino le modifiche autorizzate, possono essere mantenuti in commercio fino alla data di scadenza del medicinale indicata in etichetta. A decorrere dal termine di trenta giorni dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto, i farmacisti sono tenuti a consegnare il foglio illustrativo aggiornato agli utenti, che scelgono la modalità di ritiro in formato cartaceo o analogico o mediante l'utilizzo di metodi digitali alternativi. Il titolare A.I.C. rende accessibile al farmacista il foglio illustrativo aggiornato entro il medesimo termine.

Decorrenza di efficacia della determina: dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione, per estratto, nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

20A00664

Modifica dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Coversyl»

Estratto determina AAM/PPA n. 1061/2019 del 23 dicembre 2019

Autorizzazione variazione: è autorizzata la variazione Worksharing FR/H/xxxx/WS/078 (FR/H/0265/001-003/WS/062) tipo II - C.I.4 Aggiornamento paragrafi 4.3, 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in linea con il riassunto delle caratteristiche del prodotto attualmente approvato per la combinazione a dose fissa perindopril arginina/amlodipina (3,5 mg/2,5 mg e 7 mg/5 mg - Procedura IT/H/0374-0375/001-002/DC) e tipo IB C.I.3.z) Aggiornamento paragrafo 4.5 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivo paragrafo del foglio illustrativo in accordo alla procedura PSUSA su captopril/ idroclorotiazide (PSUSA/00000536/201604) e per armonizzazione del paragrafo 4.5 dei medicinali contenenti perindopril - aggiornamento sezione 6; aggiornamento dell'etichettatura al QRD template, relativamente al

medicinale: COVERSYL (A.I.C. n. 027286).

Dosaggio/forma farmaceutica:

«2,5 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate);

«5 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate);

«10 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate).

Titolare A.I.C.: Les Laboratoires Servier con sede legale in rue Carnot, 50, 92284 - Suresnes cedex - Francia.

Codice procedura europea: FR/H/xxxx/WS/078 (FR/H/0265/001-003/WS/062).

Codice pratica: VC2/2017/202.

Gli stampati corretti ed approvati sono allegati alla determina, di cui al presente estratto.

Stampati

Il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve apportare le modifiche autorizzate, dalla data di entrata in vigore della presente determina, al riassunto delle caratteristiche del prodotto; entro e non oltre i sei mesi dalla medesima data al foglio illustrativo e all'etichettatura.

In ottemperanza all'art. 80, commi 1 e 3, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modificazioni ed integrazioni, il foglio illustrativo e le etichette devono essere redatti in lingua italiana e, limitatamente ai medicinali in commercio nella Provincia di Bolzano, anche in lingua tedesca. Il titolare dell'A.I.C. che intende avvalersi dell'uso complementare di lingue estere, deve darne preventiva comunicazione all'AIFA e tenere a disposizione la traduzione giurata dei testi in lingua tedesca e/o in altra lingua estera. In caso di inosservanza delle disposizioni sull'etichettatura e sul foglio illustrativo si applicano le sanzioni di cui all'art. 82 del suddetto decreto legislativo.

Smaltimento scorte

Sia i lotti già prodotti alla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto che i lotti prodotti nel periodo di cui all'art. 2, comma 1, del determina di cui al presente estratto, che non riportino le modifiche autorizzate, possono essere mantenuti in commercio fino alla data di scadenza del medicinale indicata in etichetta. A decorrere dal termine di trenta giorni dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto, i farmacisti sono tenuti a consegnare il foglio illustrativo aggiornato agli utenti, che scelgono la modalità di ritiro in formato cartaceo o analogico o mediante l'utilizzo di metodi digitali alternativi. Il titolare A.I.C. rende accessibile al farmacista il foglio illustrativo aggiornato entro il medesimo termine.

Decorrenza di efficacia della determina: dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione, per estratto, nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

20A00665

Modifica dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Procaptan»

Estratto determina AAM/PPA n. 1062/2019 del 23 dicembre 2019

Autorizzazioni delle variazioni: sono autorizzate le seguenti variazioni: Worksharing FR/H/xxxx/WS/078 (FR/H/0268/001- 003/WS/054) tipo II - C.I.4 Aggiornamento paragrafi 4.3, 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in linea con il riassunto delle caratteristiche del prodotto attualmente approvato per la combinazione a dose fissa Perindopril arginina/Amlodipina (3,5 mg/2,5 mg e 7 mg/5 mg - Procedura IT/H/0374-0375/001- 002/DC) e tipo IB C.I.3.z) Aggiornamento paragrafo 4.5 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivo paragrafo del foglio illustrativo in accordo alla procedura PSUSA su captopril/ idroclorotiazide (PSUSA/00000536/201604) e per armonizzazione del paragrafo 4.5 dei medicinali contenenti perindopril - aggiornamento sezione 6; aggiornamento dell'etichettatura al QRD template, relativamente al

medicinale: PROCAPTAN (A.I.C. 027469).

Dosaggio/forma farmaceutica:

«2,5 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate);

«5 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate);

«10 mg compresse rivestite con film» (tutte le confezioni autorizzate).

Titolare A.I.C.: Istituto Farmaco Biologico Stroder S.r.l. con sede legale e domicilio fiscale in via Luca Passi, 85 - 00166 Roma - Italia - codice fiscale 00394900484.

Codice procedura europea: FR/H/xxxx/WS/078 (FR/H/0268/001-003/WS/054).

Codice pratica: VC2/2017/202.

Gli stampati corretti ed approvati sono allegati alla determina, di cui al presente estratto.

Stampati

Il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve apportare le modifiche autorizzate, dalla data di entrata in vigore della presente determina, al riassunto delle caratteristiche del prodotto; entro e non oltre i sei mesi dalla medesima data al foglio illustrativo e all'etichettatura.

In ottemperanza all'art. 80, commi 1 e 3, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modificazioni ed integrazioni, il foglio illustrativo e le etichette devono essere redatti in lingua italiana e, limitatamente ai medicinali in commercio nella Provincia di Bolzano, anche in lingua tedesca. Il titolare dell'A.I.C. che intende avvalersi dell'uso complementare di lingue estere, deve darne preventiva comunicazione all'AIFA e tenere a disposizione la traduzione giurata dei testi in lingua tedesca e/o in altra lingua estera. In caso di inosservanza delle disposizioni sull'etichettatura e sul foglio illustrativo si applicano le sanzioni di cui all'art. 82 del suddetto decreto legislativo.

Smaltimento scorte

Sia i lotti già prodotti alla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto che i lotti prodotti nel periodo di cui all'art. 2, comma 1, della determina di cui al presente estratto, che non riportino le modifiche autorizzate, possono essere mantenuti in commercio fino alla data di scadenza del medicinale indicata in etichetta. A decorrere dal termine di trenta giorni dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto, i farmacisti sono tenuti a consegnare il foglio illustrativo aggiornato agli utenti, che scelgono la modalità di ritiro in formato cartaceo o analogico o mediante l'utilizzo di metodi digitali alternativi. Il titolare A.I.C. rende accessibile al farmacista il foglio illustrativo aggiornato entro il medesimo termine.

Decorrenza di efficacia della determina: dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione, per estratto, nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

20A00666

Modifica dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Natrilix»

Estratto determina AAM/PPA n. 1063/2019 del 23 dicembre 2019

Autorizzazione delle variazioni: sono autorizzate le seguenti variazioni: Worksharing NL/H/xxxx/WS/239 tipo II - C.I.4 Aggiornamento paragrafo 4.5 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivo paragrafo del foglio illustrativo in accordo alle minute del CMDh (settembre 2016) relative all'interazione tra allopurinolo e indapamide - aggiornamento stampati al QRD Template per entrambe le forme farmaceutiche/dosaggi autorizzati di seguito riportate; variazione con procedura nazionale solo per la forma farmaceutica/dosaggio «2,5 mg compresse rivestite con film» N1B/2016/687 tipo IB - C.I.z) Aggiornamento stampati a seguito della valutazione dei risultati del test di leggibilità, ai sensi dell'art. 59(3) della direttiva 2001/83/CE, relativamente al

medicinale: NATRILIX (A.I.C. 024032).

Confezioni:

A.I.C. 024032017 «2,5 mg compresse rivestite» 30 compresse rivestite;

A.I.C. 024032031 «LP 1,5 mg compresse a rilascio prolungato» 30 compresse;

A.I.C. 024032068 «1,5 mg compresse a rilascio prolungato» 60 compresse in blister PVC/AL.

In adeguamento alla lista dei termini standard della Farmacopea europea è inoltre autorizzata la modifica della descrizione delle seguenti confezioni:

da: A.I.C. 024032017 «2,5 mg compresse rivestite» 30 compresse rivestite;

a: A.I.C. 024032017 «2,5 mg compresse rivestite con film» 30 compresse in blister PVC/AL;

da: A.I.C. 024032031 «LP 1,5 mg compresse a rilascio prolungato» 30 compresse;

a: A.I.C. 024032031 «1,5 mg compresse a rilascio prolungato» 30 compresse in blister PVC/AL.

Titolare A.I.C.: Les Laboratoires Servier con sede legale in rue Carnot, 50, 92284 - Suresnes cedex - Francia.

Codice procedura europea: NL/H/xxxx/WS/239.

Codice pratica:

VC2/2017/245;

N1B/2016/687.

Gli stampati corretti ed approvati sono allegati alla presente determina.

Stampati

Il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve apportare le modifiche autorizzate, dalla data di entrata in vigore della presente determina, al riassunto delle caratteristiche del prodotto; entro e non oltre i sei mesi dalla medesima data al foglio illustrativo e all'etichettatura.

In ottemperanza all'art. 80, commi 1 e 3, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modificazioni ed integrazioni, il foglio illustrativo e le etichette devono essere redatti in lingua italiana e, limitatamente ai medicinali in commercio nella Provincia di Bolzano, anche in lingua tedesca. Il titolare dell'A.I.C. che intende avvalersi dell'uso complementare di lingue estere, deve darne preventiva comunicazione all'AIFA e tenere a disposizione la traduzione giurata dei testi in lingua tedesca e/o in altra lingua estera. In caso di inosservanza delle disposizioni sull'etichettatura e sul foglio illustrativo si applicano le sanzioni di cui all'art. 82 del suddetto decreto legislativo.

Smaltimento scorte

Sia i lotti già prodotti alla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto che i lotti prodotti nel periodo di cui all'art. 2, comma 1, della determina di cui al presente estratto, che non riportino le modifiche autorizzate, possono essere mantenuti in commercio fino alla data di scadenza del medicinale indicata in etichetta. A decorrere dal termine di trenta giorni dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto, i farmacisti sono tenuti a consegnare il foglio illustrativo aggiornato agli utenti, che scelgono la modalità di ritiro in formato cartaceo o analogico o mediante l'utilizzo di metodi digitali alternativi. Il titolare A.I.C. rende accessibile al farmacista il foglio illustrativo aggiornato entro il medesimo termine.

Decorrenza di efficacia della determina: dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione, per estratto, nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

20A00667

Modifica dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Viacoram»

Estratto determina AAM/PPA n. 1064/2019 del 23 dicembre 2019

Autorizzazione delle variazioni: sono autorizzate le seguenti variazioni: *Worksharing* FI/H/xxxx/WS/043 (IT/H/0374/001-002/WS/013) tipo II - C.I.4 Modifiche del riassunto delle caratteristiche del prodotto e del foglio illustrativo in linea con gli stampati dei medicinali a base di amlodipina e tipo IB C.I.3.z) Modifiche del riassunto delle caratteristiche del prodotto e del foglio illustrativo al fine di attuare le conclusioni della procedura PSUSA (PSUSA/00000174/201703) - sono stati aggiornati i paragrafi 4.5, 4.6 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del pro-

dotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo; *Worksharing* IT/H/xxxx/WS/018 (IT/H/0374/001-002/WS/015) tipo II - C.I.4 Aggiornamento dei paragrafi 4.3, 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in linea con gli stampati di altri medicinali a base di perindopril approvati con la procedura FR/H/xxxx/WS/078; *Worksharing* IT/H/xxxx/WS/034 (IT/H/0374/001-002/WS/017) tipo IB - C.I.z Modifiche del riassunto delle caratteristiche del prodotto e del foglio illustrativo per implementare la Raccomandazione del PRAC (EMA/PRAC/826440/2018) su «Fenomeno di Raynaud» per il perindopril; tipo IB - C.I.3.z) Modifiche del riassunto delle caratteristiche del prodotto e del foglio illustrativo al fine di attuare le conclusioni della procedura PSUSA/00002354/201510; tipo IB - C.I.3.z) Modifiche del riassunto delle caratteristiche del prodotto e del foglio illustrativo al fine di attuare le conclusioni della procedura PSUSA/00000536/201604; aggiornamento dell'indirizzo per la segnalazione delle reazioni avverse sospette - sono stati aggiornati i paragrafi 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo, relativamente al

medicinale: VIACORAM (A.I.C. 043147).

Dosaggio/Forma farmaceutica:

«3,5 mg/2,5 mg compresse» (tutte le confezioni autorizzate);

«7 mg/5 mg compresse» (tutte le confezioni autorizzate).

Titolare A.I.C.: Les Laboratoires Servier con sede legale in rue Carnot, 50, 92284 - Suresnes cedex - Francia.

Codice procedura europea:

FI/H/xxxx/WS/043 (IT/H/0374/001-002/WS/013);

IT/H/xxxx/WS/018 (IT/H/0374/001-002/WS/015);

IT/H/xxxx/WS/034 (IT/H/0374/001-002/WS/017).

Codice pratica:

VC2/2018/113;

VC2/2018/204;

C1B/2019/419.

Gli stampati corretti ed approvati sono allegati alla determina, di cui al presente estratto.

Stampati

Il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve apportare le modifiche autorizzate, dalla data di entrata in vigore della presente determina, al riassunto delle caratteristiche del prodotto; entro e non oltre i sei mesi dalla medesima data al foglio illustrativo. In ottemperanza all'art. 80, commi 1 e 3, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modificazioni e integrazioni, il foglio illustrativo e le etichette devono essere redatti in lingua italiana e, limitatamente ai medicinali in commercio nella Provincia di Bolzano, anche in lingua tedesca. Il titolare dell'A.I.C. che intende avvalersi dell'uso complementare di lingue estere, deve darne preventiva comunicazione all'AIFA e tenere a disposizione la traduzione giurata dei testi in lingua tedesca e/o in altra lingua estera. In caso di inosservanza delle disposizioni sull'etichettatura e sul foglio illustrativo si applicano le sanzioni di cui all'art. 82 del suddetto decreto legislativo.

Smaltimento scorte

Sia i lotti già prodotti alla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto che i lotti prodotti nel periodo di cui all'art. 2, comma 1, della determina di cui al presente estratto, che non riportino le modifiche autorizzate, possono essere mantenuti in commercio fino alla data di scadenza del medicinale indicata in etichetta. A decorrere dal termine di trenta giorni dalla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto, i farmacisti sono tenuti a consegnare il foglio illustrativo aggiornato agli utenti, che scelgono la modalità di ritiro in formato cartaceo o analogico o mediante l'utilizzo di metodi digitali alternativi. Il titolare A.I.C. rende accessibile al farmacista il foglio illustrativo aggiornato entro il medesimo termine.

Decorrenza di efficacia della determina: dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione, per estratto, nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

20A00668

Modifica dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Prestalia»

Estratto determina AAM/PPA n. 1065/2019 del 23 dicembre 2019

Autorizzazione delle variazioni: sono autorizzate le seguenti variazioni: *Worksharing* FI/H/xxxx/WS/043 (IT/H/0375/001-002/WS/009) tipo II - C.I.4 Modifiche del riassunto delle caratteristiche del prodotto e del foglio illustrativo in linea con gli stampati dei medicinali a base di amlodipina e tipo IB C.I.3.z) Modifiche del riassunto delle caratteristiche del prodotto e del foglio illustrativo al fine di attuare le conclusioni della procedura PSUSA (PSUSA/00000174/201703) - sono stati aggiornati i paragrafi 4.5, 4.6 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo; *Worksharing* IT/H/xxxx/WS/018 (IT/H/0375/001-002/WS/010) tipo II - C.I.4 Aggiornamento dei paragrafi 4.3, 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo in linea con gli stampati di altri medicinali a base di perindopril approvati con la procedura FR/H/xxxx/WS/078; *Worksharing* IT/H/xxxx/WS/034 (IT/H/0375/001-002/WS/012) tipo IB - C.I.z Modifiche del riassunto delle caratteristiche del prodotto e del foglio illustrativo per implementare la raccomandazione del PRAC (EMA/PRAC/826440/2018) su «Fenomeno di Raynaud» per il perindopril; tipo IB - C.I.3.z) Modifiche del riassunto delle caratteristiche del prodotto e del foglio illustrativo al fine di attuare le conclusioni della procedura PSUSA/00002354/201510; tipo IB - C.I.3.z) Modifiche del riassunto delle caratteristiche del prodotto e del foglio illustrativo al fine di attuare le conclusioni della procedura PSUSA/00000536/201604; aggiornamento dell'indirizzo per la segnalazione delle reazioni avverse sospette - sono stati aggiornati i paragrafi 4.4, 4.5 e 4.8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispettivi paragrafi del foglio illustrativo, relativamente al

medicinale: PRESTALIA (A.I.C. 043148).

Dosaggio/Forma farmaceutica:

«3,5 mg/2,5 mg compresse» (tutte le confezioni autorizzate);

«7 mg/5 mg compresse» (tutte le confezioni autorizzate).

Titolare A.I.C.: Les Laboratoires Servier con sede legale in rue Carnot, 50, 92284 - Suresnes cedex - Francia.

Codice procedura europea:

FI/H/xxxx/WS/043 (IT/H/0375/001-002/WS/009);

IT/H/xxxx/WS/018 (IT/H/0375/001-002/WS/010);

IT/H/xxxx/WS/034 (IT/H/0375/001-002/WS/012).

Codice pratica:

VC2/2018/113;

VC2/2018/204;

C1B/2019/419.

Gli stampati corretti ed approvati sono allegati alla determina, di cui al presente estratto.

Stampati

Il titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio deve apportare le modifiche autorizzate, dalla data di entrata in vigore della presente determina, al riassunto delle caratteristiche del prodotto; entro e non oltre i sei mesi dalla medesima data al foglio illustrativo.

In ottemperanza all'art. 80, commi 1 e 3, del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modificazioni e integrazioni, il foglio illustrativo e le etichette devono essere redatti in lingua italiana e, limitatamente ai medicinali in commercio nella Provincia di Bolzano, anche in lingua tedesca. Il titolare dell'A.I.C. che intende avvalersi dell'uso complementare di lingue estere, deve darne preventiva comunicazione all'AIFA e tenere a disposizione la traduzione giurata dei testi in lingua tedesca e/o in altra lingua estera. In caso di inosservanza delle disposizioni sull'etichettatura e sul foglio illustrativo si applicano le sanzioni di cui all'art. 82 del suddetto decreto legislativo.

Smaltimento scorte

Sia i lotti già prodotti alla data di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto che i lotti prodotti nel periodo di cui all'art. 2, comma 1, della determina di cui al presente estratto, che non riportino le modifiche autorizzate, possono essere mantenuti in commercio fino alla data di scadenza del medicinale indicata in etichetta. A decorrere dal termine di trenta giorni dalla data

di pubblicazione nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana del presente estratto, i farmacisti sono tenuti a consegnare il foglio illustrativo aggiornato agli utenti, che scelgono la modalità di ritiro in formato cartaceo o analogico o mediante l'utilizzo di metodi digitali alternativi. Il titolare A.I.C. rende accessibile al farmacista il foglio illustrativo aggiornato entro il medesimo termine.

Decorrenza di efficacia della determina: dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione, per estratto, nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

20A00669

Modifica dell'autorizzazione all'immissione in commercio del medicinale per uso umano «Lincocin»

Estratto determina AAM/PPA n. 34/2020 del 20 gennaio 2020

Descrizione del medicinale, attribuzione numero A.I.C. e autorizzazione variazioni: è autorizzata, per il medicinale «LINCOCIN» nella forma farmaceutica/dosaggio «600 mg soluzione iniettabile», il *Grouping* di variazioni tipo II-IB-IA di seguito riportate:

tipo II B.II.e.1.b.2 Modifica del confezionamento primario del prodotto finito: sostituzione della fiala con il flaconcino con conseguente autorizzazione all'immissione in commercio della confezione:

confezione «600 mg soluzione iniettabile» 1 flaconcino da 2 ml;

A.I.C. n. 020601098 (base 10) 0MNQ8B (base 32);

in sostituzione della confezione già autorizzata:

confezione «600 mg soluzione iniettabile» 1 fiala 2 ml;

A.I.C. n. 020601035;

tipo IB B.II.b.1.f - tipo IA_{IN} B.II.b.1.a Sostituzione del sito di produzione, confezionamento primario e secondario, controllo;

tipo IA_{IN} B.II.b.2.c.2 Sostituzione del sito di rilascio del prodotto finito Valdepharm Parc Industrielle D'Incarville con Pfizer Manufacturing Belgium N.V. Rijksweg 12, B-2870 Puurs, Belgio;

tipo IA A.7 Eliminazione del sito Actavis Italy S.p.A., viale Pasteur 10, 20014 Nerviano (MI), Italia, responsabile del confezionamento secondario e del rilascio del prodotto finito;

tipo II B.II.b.3.b Modifiche sostanziali al processo di produzione;

tipo IB B.II.b.3.z Introduzione di un *holding time* durante la produzione del prodotto finito;

tipo IB B.II.b.4.a Aumento del *bach size* del prodotto finito;

tipo IB B.II.b.5.b Aggiunta di un test *In-Process*;

tipo IA 2 variazioni B.II.b.5.c Eliminazione di due test *In-Process*;

tipo IB B.II.d.1.a Modifica delle specifiche del prodotto finito: restringimento dei limiti per un test;

tipo IB B.II.d.1.c e tipo IA B.II.d.1.c Modifica delle specifiche del prodotto finito: aggiunta di due test;

tipo IB 6 variazioni B.II.d.2.d Modifiche nei metodi per alcuni test sul prodotto finito;

tipo IA_{IN} B.II.f.1.a.1 Riduzione della *shelf-life* da 60 a 36 mesi,

di conseguenza sono modificati i paragrafi 2,6.3, 6.5 e 8 del riassunto delle caratteristiche del prodotto e corrispondenti paragrafi del foglio illustrativo e dell'etichettatura.

Titolare A.I.C.: Pfizer Italia S.r.l. con sede legale e domicilio fiscale in via Isonzo, 71, 04100 - Latina (LT) - Italia - Codice fiscale 06954380157.

Codice pratica: VN2/2018/242.

Classificazione ai fini della rimborsabilità

Per la confezione di cui all'art. 1 (A.I.C. n. 020601098) è confermata la stessa classificazione ai fini della rimborsabilità di quella precedentemente autorizzata.

Classificazione ai fini della fornitura

Per la confezione di cui all'art. 1 (A.I.C. n. 020601098) è confermata la stessa classificazione ai fini della fornitura di quella precedentemente autorizzata.

Stampati

La nuova confezione del medicinale deve essere posta in commercio con gli stampati, così come precedentemente autorizzati da questa amministrazione, con le sole modifiche necessarie per l'adeguamento alla presente determina.

In ottemperanza all'art. 80, commi 1 e 3 del decreto legislativo 24 aprile 2006, n. 219 e successive modificazioni e integrazioni il foglio illustrativo e le etichette devono essere redatti in lingua italiana e, limitatamente ai medicinali in commercio nella Provincia di Bolzano, anche in lingua tedesca. Il titolare dell'A.I.C. che intende avvalersi dell'uso complementare di lingue estere, deve darne preventiva comunicazione all'AIFA e tenere a disposizione la traduzione giurata dei testi in lingua tedesca e/o in altra lingua estera. In caso di inosservanza delle disposizioni sull'etichettatura e sul foglio illustrativo si applicano le sanzioni di cui all'art. 82 del suddetto decreto legislativo.

Smaltimento scorte

I lotti già prodotti alla data di entrata in vigore della presente determina, contraddistinti dal codice A.I.C. n. 020601035, possono essere mantenuti in commercio fino alla data di scadenza indicata in etichetta.

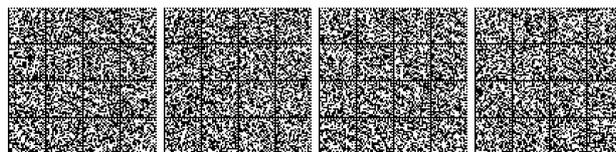
Decorrenza di efficacia della determina: dal giorno successivo a quello della sua pubblicazione, per estratto, nella *Gazzetta Ufficiale* della Repubblica italiana.

20A00670

MINISTERO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

Cambi di riferimento rilevati a titolo indicativo del giorno 20 gennaio 2020

Tassi giornalieri di riferimento rilevati a titolo indicativo secondo le procedure stabilite nell'ambito del Sistema europeo delle Banche centrali e comunicati dalla Banca d'Italia, adottabili, fra l'altro, dalle Amministrazioni statali ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 15 dicembre 2001, n. 482.

Valuta	Cambio
Dollaro USA	1,1085
Yen	122,14
Lev bulgaro	1,9558
Corona ceca	25,125
Corona danese	7,4726
Lira Sterlina	0,85275
Fiorino ungherese	336,39
Zloty polacco	4,2433
Nuovo leu romeno	4,7794
Corona svedese	10,5548
Franco svizzero	1,0737
Corona islandese	137,6
Corona norvegese	9,8815
Kuna croata	7,4358
Rublo russo	68,2075
Lira turca	6,5604
Dollaro australiano	1,6154
Real brasiliano	4,636
Dollaro canadese	1,4487
Yuan cinese	7,6112

Dollaro di Hong Kong	8,6112
Rupia indonesiana	15118,3
Shekel israeliano	3,8326
Rupia indiana	78,784
Won sudcoreano	1286,08
Peso messicano	20,694
Ringgit malese	4,5022
Dollaro neozelandese	1,6796
Peso filippino	56,489
Dollaro di Singapore	1,4943
Baht tailandese	33,647
Rand sudafricano	16,1045

N.B. — Tutte le quotazioni sono determinate in unità di valuta estera contro 1 euro (valuta base).

20A00686

Cambi di riferimento rilevati a titolo indicativo del giorno 21 gennaio 2020

Tassi giornalieri di riferimento rilevati a titolo indicativo secondo le procedure stabilite nell'ambito del Sistema europeo delle Banche centrali e comunicati dalla Banca d'Italia, adottabili, fra l'altro, dalle Amministrazioni statali ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 15 dicembre 2001, n. 482.

Dollaro USA	1,1115
Yen	122,31
Lev bulgaro	1,9558
Corona ceca	25,066
Corona danese	7,4725
Lira Sterlina	0,8503
Fiorino ungherese	335,32
Zloty polacco	4,2438
Nuovo leu romeno	4,7785
Corona svedese	10,5523
Franco svizzero	1,0743
Corona islandese	137,8
Corona norvegese	9,936
Kuna croata	7,4375
Rublo russo	68,73
Lira turca	6,5938
Dollaro australiano	1,6177
Real brasiliano	4,6661
Dollaro canadese	1,4512
Yuan cinese	7,6732
Dollaro di Hong Kong	8,6362
Rupia indonesiana	15197,89
Shekel israeliano	3,8405
Rupia indiana	79,1345
Won sudcoreano	1298,12
Peso messicano	20,8194
Ringgit malese	4,5255
Dollaro neozelandese	1,6811
Peso filippino	56,689
Dollaro di Singapore	1,4994
Baht tailandese	33,79
Rand sudafricano	16,0899

N.B. — Tutte le quotazioni sono determinate in unità di valuta estera contro 1 euro (valuta base).

20A00687

Cambi di riferimento rilevati a titolo indicativo del giorno 22 gennaio 2020

Tassi giornalieri di riferimento rilevati a titolo indicativo secondo le procedure stabilite nell'ambito del Sistema europeo delle Banche centrali e comunicati dalla Banca d'Italia, adottabili, fra l'altro, dalle Amministrazioni statali ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 15 dicembre 2001, n. 482.

Dollaro USA	1,1088
Yen	121,93
Lev bulgaro	1,9558
Corona ceca	25,136
Corona danese	7,4729
Lira Sterlina	0,84445
Fiorino ungherese	335,61
Zloty polacco	4,2378
Nuovo leu romeno	4,7784
Corona svedese	10,5528
Franco svizzero	1,0757
Corona islandese	137,8
Corona norvegese	9,959
Kuna croata	7,4375
Rublo russo	68,6934
Lira turca	6,5673
Dollaro australiano	1,6184
Real brasiliano	4,6486
Dollaro canadese	1,4465
Yuan cinese	7,653
Dollaro di Hong Kong	8,617
Rupia indonesiana	15137,71
Shekel israeliano	3,8279
Rupia indiana	78,8665
Won sudcoreano	1290,57
Peso messicano	20,7417
Ringgit malese	4,5078
Dollaro neozelandese	1,6782
Peso filippino	56,499
Dollaro di Singapore	1,4954

Baht tailandese	33,685
Rand sudafricano	15,975

N.B. — Tutte le quotazioni sono determinate in unità di valuta estera contro 1 euro (valuta base).

20A00688

Cambi di riferimento rilevati a titolo indicativo del giorno 23 gennaio 2020

Tassi giornalieri di riferimento rilevati a titolo indicativo secondo le procedure stabilite nell'ambito del Sistema europeo delle Banche centrali e comunicati dalla Banca d'Italia, adottabili, fra l'altro, dalle Amministrazioni statali ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 15 dicembre 2001, n. 482.

Dollaro USA	1,1091
Yen	121,5
Lev bulgaro	1,9558
Corona ceca	25,159
Corona danese	7,4732
Lira Sterlina	0,84498
Fiorino ungherese	337,19
Zloty polacco	4,2439
Nuovo leu romeno	4,7788
Corona svedese	10,5473
Franco svizzero	1,0734
Corona islandese	137,8
Corona norvegese	9,9678
Kuna croata	7,4438
Rublo russo	68,6301
Lira turca	6,5771
Dollaro australiano	1,6149
Real brasiliano	4,6253
Dollaro canadese	1,4599
Yuan cinese	7,6897
Dollaro di Hong Kong	8,6201
Rupia indonesiana	15141,43
Shekel israeliano	3,8336
Rupia indiana	79,0965
Won sudcoreano	1295,15
Peso messicano	20,7527
Ringgit malese	4,514
Dollaro neozelandese	1,6797
Peso filippino	56,514
Dollaro di Singapore	1,4971
Baht tailandese	33,883
Rand sudafricano	15,9503

N.B. — Tutte le quotazioni sono determinate in unità di valuta estera contro 1 euro (valuta base).

20A00689

Cambi di riferimento rilevati a titolo indicativo del giorno 24 gennaio 2020

Tassi giornalieri di riferimento rilevati a titolo indicativo secondo le procedure stabilite nell'ambito del Sistema europeo delle Banche centrali e comunicati dalla Banca d'Italia, adottabili, fra l'altro, dalle Amministrazioni statali ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 15 dicembre 2001, n. 482.

Dollaro USA	1,1035
Yen	120,96
Lev bulgaro	1,9558
Corona ceca	25,16
Corona danese	7,473
Lira Sterlina	0,84313
Fiorino ungherese	336,01
Zloty polacco	4,2565
Nuovo leu romeno	4,7799
Corona svedese	10,5363
Franco svizzero	1,0712
Corona islandese	137,4
Corona norvegese	9,9375
Kuna croata	7,4415
Rublo russo	68,1692
Lira turca	6,5539
Dollaro australiano	1,6127
Real brasiliano	4,6084
Dollaro canadese	1,4491
Yuan cinese	7,6509
Dollaro di Hong Kong	8,577
Rupia indonesiana	15002,91
Shekel israeliano	3,81
Rupia indiana	78,67
Won sudcoreano	1289,12
Peso messicano	20,717
Ringgit malese	4,4857
Dollaro neozelandese	1,6684
Peso filippino	56,092
Dollaro di Singapore	1,491
Baht tailandese	33,723
Rand sudafricano	15,8585

N.B. — Tutte le quotazioni sono determinate in unità di valuta estera contro 1 euro (valuta base).

20A00690

REGIONE AUTONOMA FRIULI-VENEZIA GIULIA

Scioglimento, per atto dell'autorità, della «Biosforti società cooperativa sociale a responsabilità limitata», in Pordenone, senza nomina del commissario liquidatore.

Con deliberazione n. 24 dd. 10 gennaio 2020 la Giunta regionale ha sciolto per atto dell'autorità, *ex* art. 2545-*septiedecies* del codice civile, senza nomina di un commissario liquidatore, ai sensi di quanto disposto dal primo comma dell'art. 2 della legge 17 luglio 1975, n. 400, la cooperativa «Biosforti società cooperativa sociale a responsabilità limitata», con sede in Pordenone, C.F. 01823080930, costituita il giorno 29 marzo 2017 per rogito notaio dott. Michele Pellegrino Lise di Venezia.

I creditori o altri interessati possono chiedere la nomina motivata del commissario liquidatore, ai sensi del succitato art. 2 della legge 17 luglio 1975, n. 400, entro il termine perentorio di trenta giorni dalla data di pubblicazione della presente comunicazione.

Contro il presente provvedimento è possibile proporre ricorso giurisdizionale al Tribunale amministrativo regionale competente entro sessanta giorni dalla piena conoscenza dell'atto medesimo ovvero ricorso straordinario al Presidente della Repubblica entro centoventi giorni dalla piena conoscenza dello stesso atto qualora sussistano i presupposti di legge.

20A00651

MARIO DI IORIO, *redattore* DELIA CHIARA, *vice redattore*

(WI-GU-2020-GU1-028) Roma, 2020 - Istituto Poligrafico e Zecca dello Stato S.p.A.

€ 1,00